ZEHN JAHRE BERLINER PSYCHOANALYTISCHES INSTITUT


INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY
DIE PSYCHOANALYTISCHE HOCHSCHULE IN BERLIN

Zehn Jahre
Berliner Psychoanalytisches Institut

(Poliklinik und Lehranstalt)

Herausgegeben
von der
Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft

Mit einem Vorwort
von
Sigm. Freud

1930
Internationaler Psychoanalytischer Verlag
Wien

Die Redaktion dieser Veröffentlichung besorgte Sándor Radó unter Mitwirkung von Otto Fenichel und Carl Müller-Braunschweig

DEM SCHÖPFER UND LEITER DES INSTITUTS

MAX EITINGON

GEWIDMET

Vorwort

Die nachstehenden Blätter schildern Einrichtung und Leistung des Berliner Psychoanalytischen Instituts, dem innerhalb der psychoanalytischen Bewegung drei bedeutsame Funktionen zugefallen sind: Erstens unsere Therapie jener großen Menge von Menschen zugänglich zu machen, die unter ihren Neurosen nicht weniger leiden als die Reichen, aber nicht im Stande sind, die Kosten ihrer Behandlung aufzubringen, zweitens eine Stätte herzustellen, an der die Analyse theoretisch gelehrt und die Erfahrungen älterer Analytiker auf lernbegierige Schüler übertragen werden können und endlich, unsere Kenntnis der neurotischen Erkrankungen und unsere therapeutische Technik durch Anwendung und Erprobung unter neuen Verhältnissen zu vervollkommnen.

Ein solches Institut war unentbehrlich, aber auf die Hilfe des Staates und das Interesse der Universität für seine Gründung hätten wir vergeblich gewartet. Die Tatkraft und Opferwilligkeit eines Einzelnen unter den Analytikern hat hier eingegriffen. Dr. Max Eitingon, gegenwärtig Präsident der „Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung", hat vor nunmehr zehn Jahren ein solches Institut aus eigenen Mitteln geschaffen, es seitdem erhalten und mit eigener Mühe geleitet. Der Rechenschaftsbericht über dies erste Jahrzehnt des Berliner Instituts ist eine Huldigung für seinen Schöpfer und Leiter, ein Versuch, ihm öffentlich Dank zu sagen. Wer an der Psychoanalyse in irgend einem Sinne Anteil nimmt, wird in diesen Dank einstimmen.

Sigm. Freud

Zur Geschichte und sozialen Bedeutung des Berliner Psychoanalytischen Instituts

Von

Ernst Simmel

Im September 1918 hat Professor Freud auf dem V. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß in Budapest als erster auf das neurotische Elend der breiten Bevölkerungsschichten hingewiesen, denen die Hilfe, die gegen solches Leid die Psychoanalyse bieten könnte, aus wirtschaftlichen Gründen versagt ist. „Irgend einmal“, sagte er, „wird das Gewissen der Gesellschaft erwachen und sie mahnen, daß der Arme ein ebensolches Anrecht auf seelische Hilfeleistung hat wie bereits jetzt auf lebensrettende chirurgische. Und daß die Neurosen die Volksgesundheit nicht minder bedrohen als die Tuberkulose und ebenso wenig wie diese der ohnmächtigen Fürsorge des Einzelnen aus dem Volke überlassen werden können. Dann werden also Anstalten oder Ordinationsinstitute errichtet werden, an denen psychoanalytisch ausgebildete Ärzte angestellt sind, um die Männer, die sich sonst dem Trunk ergeben würden, die Frauen, die unter der Last der Entsagungen zusammenzubrechen drohen, die Kinder, denen nur die Wahl zwischen Verwilderung und Neurose bevorsteht, durch Analyse widerstands- und leistungsfähig zu erhalten. Diese Behandlungen werden unentgeltliche sein. Es mag lange dauern, bis der Staat diese Pflichten als dringend empfindet. Die gegenwärtigen Verhältnisse mögen den Termin noch länger hinausschieben. Es ist wahrscheinlich, daß private Wohltätigkeit mit solchen Instituten den Anfang machen wird; aber irgend einmal wird es dazu kommen müssen.“

Freuds Erwartung sollte sich bald erfüllen. Durch Erfahrungen in der psychoanalytischen Lazarettbehandlung der Kriegsneurotiker ermutigt, konnten Eitingon und Referent bereits im Jahre 1919 den Plan einer psychoanalytischen Poliklinik der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft vorlegen. Die Gesellschaft nahm unter Leitung ihres hochverdienten

Präsidenten Karl Abraham die Anregung mit Begeisterung auf. Dank der Opferbereitschaft Max Eitingons konnte die Poliklinik bereits Anfang 1920 ihre Tätigkeit aufnehmen.

Es war ein gewagtes Unternehmen, in einer Zeit wirtschaftlichen Zusammenbruchs ein Institut ins Leben zu rufen, das den Versuch unternehmen sollte, die psychoanalytische Behandlung gerade denen zugänglich zu machen, die an ihrer Neurose ganz besonders schwer infolge der gleichzeitig bestehenden wirtschaftlichen Not litten oder gerade infolge ihrer neurotischen Gehemmtheit ganz besonders der materiellen Verelendung preisgegeben waren. — Und wenn natürlich auch dem Ausmaß der sozialen Nachkriegskatastrophe gegenüber die Leistung des Berliner Psychoanalytischen Instituts nur eine verhältnismäßig geringe sein konnte, so geht doch sicher die soziale Auswirkungsmöglichkeit der Institutsarbeit heute weit über die Behandlung des Einzelnen hinaus. Die jetzt gleichzeitig laufenden 117 Analysen bilden das Zentrum einer sich kontinuierlich ausbreitenden psychoanalytischen Durchdringung gerade der unbemittelten Volksschicht. Denn die psychoanalytische Befreiung des Einzelnen von seiner irrationalen, komplexbedingten Einstellung zur Realität, die ihn wieder zu gesunder Aktivität befähigt, wirkt sich seelisch sanierend auf seinen ganzen Lebenskreis aus.

Eine umfassendere sozialhygienische Wirksamkeit wird das Berliner Psychoanalytische Institut allerdings erst entfalten können, wenn die hierfür maßgebliche große soziale Institution, die Krankenversicherung, sich mit ihm verbünden und so die psychoanalytische Behandlung zu ihrer eigenen Sache machen wird. Der noch immer seit 10 Jahren bestehende Zustand, daß unsere Poliklinik die Träger der Krankenversicherung mehr oder weniger unentgeltlich, d. h. auf Kosten der Mitglieder der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft behandelt, wird auf die Dauer nicht mehr haltbar sein. Denn die Erkenntnis von der Notwendigkeit dieser Behandlung ist so sinnfällig geworden, daß die Versicherten, die ja ihre eigenen Vertreter in den Krankenkassenausschüssen haben, die Psychoanalyse in absehbarer Zeit fordern werden; und zwar über die Köpfe jener Vertrauensärzte hinweg, die immer noch behaupten, eine psychoanalytische Behandlung könnte zum mindesten aus fiskalischen Gründen nicht Gegenstand einer Krankenkassenleistung sein.

Daß hier die Zeiten infolge der Ausbreitung psychoanalytischer Erkenntnisse sich gewandelt haben, beweist die Tatsache, daß kürzlich in einer Berliner städtischen Ausstellung für Psychische Hygiene die bisher übliche „Psychotherapie“ in einem Bilde treffend persifliert wurde: Der Arzt ist infolge der notgedrungenen Massenbewältigung von Konsultationen genötigt, wie ein Briefmarken verschleißender Postbeamter Schalterdienst zu tun. An diesem Schalter defilieren die Kranken, von Kopf bis Fuß bereits mit Tabletten angefüllt, vorbei, um wiederum ein neues Rezept für Tabletten zu empfangen. Im Kontrast dazu zeigt ein danebenstehendes Bild die psychoanalytische Situation als die wahre Psychotherapie. Wir sehen auch den Proletarier als Einzelnen in der Diskretion der Zweisamkeit mit seinem Arzt. Auch ihm wird Recht und Möglichkeit, noch über eine entlastende freie Aussprache hinaus dem Therapeuten die Tiefen seines unbewußten Seelenlebens zu erschließen. — Noch so gut neurologisch und auch psychologisch geschulte Ärzte, die meinen, daß dem Versicherten die Psychoanalyse vorenthalten werden dürfte, können für

die Krankenkassen in Sachen der Psychoanalyse keine Vertrauensärzte mehr sein. Solche Ärzte verdienen nicht das Vertrauen der Versicherten, deren Nöte sie nicht kennen. Sie verdienen auch nicht das Vertrauen der Wissenschaft, deren Möglichkeiten sie nicht kennen, und sie verdienen im letzten Grunde auch nicht das Vertrauen der Kassen, deren soziale Leistungsfähigkeit sie durch ihre einseitig fiskalisch orientierte Beurteilung beeinträchtigen. Denn wer je zusammenrechnen könnte, was die Krankenkassen unnütz an Geld für Verordnungen verschwenden, gegen all die sogenannten „Psychopathien", d. h. in Wirklichkeit gegen Neurosen, die nur mangels psychoanalytischer Kenntnisse ungenügend diagnostisch erkannt werden, ferner für Verordnungen, von denen man sich „Suggestivwirkungen" verspricht, einschließlich der Hydro-, Elektro- und Strahlentherapie, auch für Medikamente und namentlich für die unzähligen und unseligen Patent-Medizinen, die immer neu auf den Markt kommen und von dem verzweifelten Praktiker hoffnungsfreudig immer neu verschrieben werden, um dem Ansturm der Patienten gerecht zu werden; wer zusammerechnen könnte, welche großen pekuniären Leistungen die Kassen aufzubringen haben für die Kranken, die immer wieder rückfällig werden müssen, weil ihre eigentlichen neurotischen Störungen nicht diagnostiziert wurden und sie beispielsweise, auf rein körperliche Nachuntersuchung hin, vorzeitig als arbeitsfähig erklärt wurden; wer nachrechnen könnte, wieviel Rentenneurosen dadurch entstehen, daß psychische Unfallfolgen nicht schon im Keim psychoanalytisch behandelt und beseitigt werden; wer dieses und noch anderes mehr zahlenmäßig erfassen könnte, der würde den Kassen beweisen können, wieviel sie sparen, bezw. in sozialhygienischer Beziehung zweckmäßiger verwenden würden, wenn sie die psychoanalytische Behandlung ihren Krankenkassenmitgliedern zugänglich machten. Der Unwille der Versicherten, die vorläufig eine Psychoanalyse von der Poliklinik gleichsam als halbe Wohltat noch erbitten müssen, und vor allem der Unwille der auf der langen Warteliste unseres Institutes Vorgemerkten, die oft die wichtigsten Entscheidungen ihres Lebens mangels rechtzeitiger psychoanalytischer Hilfe versäumen, wird in nicht mehr langer Zeit nur noch die Ärzte als Ärzte ihres Vertrauens bezeichnen können, die auch für ihre psychischen Erkrankungen eine sachgemäße Behandlung zu vermitteln wissen.

Und hier liegt das große soziale Verdienst Max Eitingons. Denn schließlich ist er es, der in nimmer müder Arbeit die Poliklinik trotz der Schwierigkeiten all dieser Jahre politischer Wirren und wirtschaftlicher Krisen, wo selbst staatliche und städtische sanitäre Einrichtungen wegen „Sparmaßnahmen" kapitulieren mußten, nicht nur zu erhalten, sondern weiter und weiter auszubauen verstand. — Was dieses Anwachsen des Instituts für die psychologische Aufklärung des unbemittelten Kranken über sich und sein Leiden geleistet hat, kann so recht wohl nur der erfassen, der wie Referent von Anfang an bei der Arbeit mithelfen durfte. Wie war vor der Zeit unserer Poliklinik der arme Neurotiker so ganz ahnungslos und verbildet unter dem bisherigen Regime sogenannter psychotherapeutischer Behandlungen! Vollkommen kritik- und wehrlos war er allen, auch den sinnlosesten *„ut aliquid fecisse videatur"*-Behandlungen ausgeliefert.

Ich erinnere mich noch sehr gut einer unserer ersten Patientinnen, die sich, wie damals

so häufig, von anderen Polikliniken her zu uns verlaufen hatte. Sie gehörte zur Schar derer, die als „Psychopathen" oder „ewige Neurastheniker" den anderen Polikliniken und Ambulatorien nur eine Belästigung waren. — Es war eine verkümmerte Frau, die, ganz ungewohnt der Tatsache, zum Arzt eingehend über sich sprechen zu können, auf alle Fragen nach der Art ihres Leidens immer nur zu erwidern wußte: „Ja, die Ärzte sagen — ich hab's — mit die Nerven". Und als es mir doch noch gelang, etwas mehr über ihren Zustand zu erfahren, und ich mir daraufhin Mühe gab, ihr auseinanderzusetzen, was die Psychoanalytische Poliklinik ihr gegebenenfalls leisten könnte, ging sie doch schließlich enttäuscht von dannen, nachdem ich ihr ihre bange Frage: „Höhensonne haben Sie wohl keine?" abschlägig bescheiden mußte.

Seither sind 10 Jahre vergangen. Die einzelnen Kranken wie ihre Angehörigen dringen jetzt auf psychoanalytische Behandlung und können die Gesundheitspolitik ihrer Kassen nicht verstehen. Die wichtigsten sozialen Institutionen selbst holen sich heute bei der Psychoanalytischen Poliklinik Rat und therapeutische Unterstützung: Berufsberatungs- und Eheberatungsstellen, der Schularzt, die Fürsorgerin schicken ihre Pflegebefohlenen der Psychoanalytischen Poliklinik mindestens zur Beratung. Städtische Jugendämter, das Jugendgericht und die Jugendgerichtshilfe überweisen ihre Klienten — Jugendliche, von Verwahrlosung und Kriminalität bedroht — unserer Poliklinik zur Behandlung.

Diesen Wandel in der allgemeinen Auffassung von der Bedeutung der psychoanalytischen Therapie und ihren sozialen Auswirkungen verdanken wir der Arbeit des Psychoanalytischen Instituts. — Ganz anders vor neun Jahren! — Wie stand beispielsweise damals das Jugendgericht zur Psychoanalyse? Für einen sechzehnjährigen wegen Kofferdiebstahls angeklagten Proletarierjungen war Referent als Sachverständiger bestellt, weil der Angeklagte einige Wochen in der Poliklinik in Behandlung gewesen war. Der Vorsitzende, dem das Wort Psychoanalytiker völlig fremd zu sein schien, apostrophierte mich der Einfachheit halber als „Herr Pfarrer". Und als ich am Schluß meines Gutachtens dem Gerichtshof klarzulegen versuchte, daß erst durch den psychischen Kausalnexus zwischen Schuld und Strafe, d. h. durch die erste Bestrafung im Namen der Staatsautorität, der Junge zur Auflehnung gegen den Staat provoziert, d. h. zum Rückfalls- und Gewohnheitsverbrecher werden könnte, sprang der Staatsanwalt auf und verlangte, daß der Richter mir das Wort entzöge, weil das Gericht nicht die zuständige Stelle sei, um „psychologische Spitzfindigkeiten" zu erörtern. Auch in dieser Beziehung hat sich die Lage seither wesentlich geändert.

Hand in Hand mit der steigenden Frequenz der Hilfesuchenden mehrte sich erfreulicherweise auch die Zahl der Ärzte, die sich in der psychoanalytischen Therapie auszubilden wünschten und bereit waren, auch ihre Kraft unserer poliklinischen Arbeit zur Verfügung zu stellen.

Noch im März des Gründungsjahres hatte bereits Abraham mit seinen ersten Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse begonnen. Die Unterrichtstätigkeit erweiterte sich von da an von Quartal zu Quartal, bis schließlich durch die Einführung eines systematischen, psychoanalytischen Praktikums für die psychoanalytischen Therapeuten die grundlegende Ausbildung geschaffen wurde.

Dabei ist es nicht überflüssig, hervorzuheben, wie grundlegend die Ausbildung unserer künftigen Psychoanalytiker sich von der Ausbildung unterscheidet, die sonst die Ärzteschaft an dem Krankenmaterial in den großen Kliniken und Polikliniken absolviert. Auch dort sind es naturgemäß nicht die besonders hohe Honorare zahlenden Privatpatienten, an denen eine Ausbildung stattfinden kann, sondern es sind die Proletarier und Kassenkranken, die das Material für den medizinischen Unterricht abgeben. Wir wissen, daß es bei diesem Unterricht, der unerläßlich ist, oft nicht ohne Härten, manchmal auch nicht ohne gewisse Rücksichtslosigkeiten für den einzelnen Kranken abgehen kann. Ganz anders ist es bei der psychoanalytischen Ausbildung. Es ist eine vornehme, im Wesen der Psychoanalyse selbst gelegene Konsequenz, daß auch ihre poliklinische Behandlung sich in nichts von der Behandlung des gut zahlenden Privatpatienten unterscheidet. Auch hier muß für die Zeitdauer einer Stunde sich der Arzt im Einzelzimmer mit dem Patienten allein beschäftigen. Der Patient, der bei uns der poliklinischen Ausbildung dient, ist also nicht den ethischen wie auch ästhetischen Versagungen ausgesetzt, wie sonst so oft im medizinischen Unterricht, wo z. B. die Schwangere sich Untersuchungen von mehreren Studenten gefallen lassen muß, wo vor Hunderten von Hörern und Zuschauern ihre „schwerste Stunde“ demonstriert wird u. ä. Andererseits ist in unserem Institut die Gefahr, daß der noch in der Ausbildung begriffene Psychoanalytiker mit ungenügend praktischer Vorbildung an die Krankenbehandlung herantritt, um vieles geringer als sonst in der medizinischen Ausbildung. Denn im Berliner Psychoanalytischen Institut gilt als Voraussetzung für die verantwortungsvolle Aufgabe, in wochen- und monatelangem Alleinsein mit dem Kranken eine Psychoanalyse durchzuführen, die Forderung, daß der Arzt — ein unerhörtes Novum für die außeranalytische Medizin — diesen Behandlungsprozeß am eigenen Leibe und an der eigenen Seele erfahren haben muß. Er muß selber erst analysiert sein, muß selbst Patient gewesen sein, um durch das intime Eigenerlebnis aller Reaktionen des Analysanden auf den analytischen Prozeß, in komplexfreier Sicherheit eine Behandlung leiten zu können.

Der theoretischen Durchbildung dienen dabei, worüber an anderer Stelle eingehender berichtet wird, schon längst nicht mehr nur Vorlesungen, sondern auch seminaristische Übungen und Kolloquien. Planmäßig orientierte Leitsätze führen heute den auszubildenden Therapeuten durch das ganze theoretische und praktische Gebiet der Freudschen Psychoanalyse.

So sind wir dank Eitingons nimmer müder Initiative zu einer kleinen Hochschule geworden, der auch das wichtigste Bildungsmittel, eine ausgedehnte fachliche Bibliothek der Medizin, nicht fehlt. Wenn wir uns dann noch erinnern, daß im Herbst 1928 die Übersiedlung des Instituts in größere, zahlreichere Wohnräume notwendig wurde,[1] weil für den Andrang der Hörer und Praktikanten, wie für die Zahl der ständig zu absolvierenden Analysen die Zustände in der alten Poliklinik unhaltbar geworden waren, wo noch die wichtigsten Vorlesungen wegen Raummangel in einem fremden Institut abgehalten werden mußten, — so sehen wir auch darin das äußere Kennzeichen für die Tatsache, daß das Berliner Psychoanalytische Institut

1) Das Institut war von seiner Gründung bis Herbst 1928 Potsdamerstraße 29 untergebracht; seither befindet es sich Wichmannstraße 10.

das Zentrum der Psychoanalytischen Bewegung zunächst für Deutschland geworden ist. Aber die enge Verbundenheit unserer Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung hat es zuwege gebracht, daß unsere Schwestervereinigungen in ihren Ländern nach dem Vorbilde des Berliner Instituts eigene Institute geschaffen haben, die, auf Grund der Erfahrungen und Anregungen unseres Instituts entstanden, bereits ihre fruchtbare Wirkung entfalten. Die Psychoanalytischen Institute in Wien, London, Budapest, Haag und in nächster Zeit auch in New York, und das vorläufig noch ohne Therapeutikum arbeitende Institut in Frankfurt a. M., sind die Früchte des Wirkens von Eitingon in Berlin. Aber noch immer ist es, wie wir sehen, die von Freud 1918 vorausgesehene „private Initiative", die hier Pflichten erfüllt, die eigentlich der Gesellschaft obliegen, der Gesellschaft, die den Armen auf Grund ihrer sozialen Anforderungen neurotisch werden läßt, die den Neurotiker auf Grund ihrer kulturellen Ansprüche arm werden läßt, um ihn dann der Pein zu überlassen. Aber, daß ihr Gewissen erwachen wird, daß — wie Freud in Budapest sagte — „es irgend einmal dazu kommen muß", dessen sind wir jetzt gewiß, seit wir die Auswirkung der Tätigkeit unseres Instituts in der Öffentlichkeit ermessen können. Die quantitative Ausbreitung, die die psychoanalytische Heilkunde und Wissenschaft neben der qualitativen durch das Psychoanalytische Institut gefunden hat, bedeutet ein Stück psychoanalytischer Behandlung der öffentlichen Meinung selbst, d. h. ein Stück Befreiung von den unseligen Mechanismen, die zwischen der Kultur und ihren Geschöpfen, die doch auch gleichzeitig ihre Schöpfer sind, zwangsläufig bestehn.

Statistischer Bericht über die therapeutische Tätigkeit 1920–1930*

Von

Otto Fenichel

Die therapeutische Tätigkeit unseres Institutes kann nicht auf überwältigende absolute Zahlen hinweisen. Ihm standen und stehen nicht die Mittel und Möglichkeiten von Universitätskliniken zur Verfügung. Von Anfang an war der Andrang hilfesuchender unbemittelter Patienten weit größer als die im Rahmen des Institutes mögliche Analysenzahl. Zwar wuchs diese Zahl ständig und hat gerade gegenwärtig mit 117 gleichzeitig laufenden Analysen ihren bisherigen Höhepunkt erreicht, aber die Zahl der Analysebedürftigen ist eben doch noch ein Vielfaches davon. Die Folge ist die vergleichsweise geringe Anzahl der überhaupt in diesen zehn Jahren Behandelten; um so stolzer können wir auf die hohen relativen Erfolgszahlen hinweisen.

Das Mißverhältnis zwischen Zahl der Konsultationen und der möglichen Analysen machte eine unangenehme Siebarbeit notwendig. Daß dabei die überhaupt für die analytische Indikationsstellung geltenden Rücksichten, die an dieser Stelle nicht breit dargestellt werden können, in erster Linie herangezogen wurden, versteht sich von selbst. Daneben gab die Rücksicht auf die beiden Bestimmungen des Instituts den Ausschlag über Zulassung oder Nichtzulassung eines Falles zur psychoanalytischen Behandlung, nämlich die der wissenschaftlichen Forschung und die des Unterrichts. Leider widersprachen sich die Interessen der beiden Bestimmungen häufig strikt, was die Aufgabe des „Siebens“ oft recht erschwerte: Die Natur des Instituts als wissenschaftlicher Forschungsplatz ließ es ratsam erscheinen, Experimente mit Fällen zu unternehmen, denen auf andere Weise nicht zu helfen war und die nicht in den Bereich der klassischen

*) Über die Jahre 1920—1922 und 1922—1924 ist bereits je ein statistischer Bericht von Max Eitingon veröffentlicht worden. Diese Berichte sind zuerst in der „Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse“ (Bd. VIII, 1922, S. 506, und Bd. X, 1924, S. 229), dann auch als Separata — der erste mit einem Geleitwort von Sigm. Freud — im Internationalen Psychoanalytischen Verlag erschienen.

Analyseindikation gehörten, um ihre Zugänglichkeit, etwa nötige Modifikationen der analytischen Technik u. dgl. zu erproben, wie leichte Psychosen, Psychopathien, Kriminelle und die mannigfachen Charakteranomalien. Das Unterrichtsinteresse dagegen erforderte möglichst klassische Neurosenformen, Hysterien, Angsthysterien, Zwangsneurosen. Die Möglichkeiten des Instituts waren groß genug, so daß es keines der beiden widersprechenden Interessen opfern mußte, sondern an verschiedenen Fällen gleichzeitig beiden Rechnung tragen konnte. Allerdings war es auffallend, daß im Konsultationsmaterial überhaupt die klassischen Neurosenformen progressiv abzunehmen schienen, was übrigens auch mit den Erfahrungen der Privatpraxis aller Kollegen übereinstimmt. Es kann hier nicht der Ort sein, nach den Gründen dieser Erscheinung zu suchen; immerhin wird die Statistik zeigen, daß noch genug Fälle auch dieser Neurosenformen für den Unterricht zur Verfügung stehen.

Man könnte meinen, daß diese beiden Rücksichten, das Experimentieren mit einem der Analyse neuen Material und die Tätigkeit der Anfänger, geeignet wären, die Erfolgsstatistik des Instituts zu trüben und einen geringeren Erfolgsquotienten herbeizuführen als er sonst der Psychoanalyse zukäme. Bezüglich des ersten Umstandes ist das auch nicht ganz von der Hand zu weisen. Die relativ große Zahl der nach kurzer Zeit abgebrochenen Analysen erklärt sich so; es handelt sich meist um Fälle, deren analytische Zugänglichkeit zweifelhaft war, die aber dennoch einer „Probeanalyse“ unterzogen wurden, nach deren Beendigung der Analytiker sich negativ aussprechen mußte. (Fälle, die aus anderen äußeren oder inneren Gründen frühzeitig abbrachen, gibt es viel weniger.) Auch die meisten der Fälle von exzeptionell langer Behandlungsdauer und ein bedeutender Prozentsatz der „ungeheilten“ Fälle sind solche von vornherein fragliche Unternehmungen gewesen; allerdings, wie man sehen wird, auch manche der nach langen Zeiträumen geheilten Fälle. Dagegen scheint das Unterrichtsmoment auf die Erfolgsstatistik kaum verschlechternd eingewirkt zu haben. Die Ausbildung durch eigene Analyse und theoretische Kurse und Seminare sowie das System der „Analysenkontrolle“ scheint zu genügen, um eventuelle Anfängerfehler der jungen Kollegen auszuschalten.

Dagegen ist bestimmt ein drittes Moment bei der Würdigung der Statistik zu beachten: Praktische Interessen, sowohl des einzelnen Patienten als auch die Rücksicht auf die große Zahl der vorhandenen Analysebedürftigen, zwangen dazu, in sehr vielen Fällen sich mit Teilerfolgen zu begnügen, wenn diese groß genug waren, dem Patienten Beschwerdefreiheit und Berufstüchtigkeit zu sichern. Kein Zweifel, daß viele der „gebesserten“ und „sehr gebesserten“ Fälle durch ein Stück weiterer Analyse, das durch diese Rücksicht unmöglich war, auch „geheilt“ worden wären.

Die Ausarbeitung der folgenden Statistik bot eine Reihe erheblicher Schwierigkeiten. Der Mangel eines anerkannten psychoanalytischen „Systems der Neurosen“ machte die für die Statistik unerläßliche Diagnosestellung zum ersten wichtigen Problem. Es ergab sich bald, daß sowohl bezüglich Diagnostik als auch Erfolges die Kriterien der einzelnen Kollegen, die über die von ihnen behandelten Fälle Bescheid gaben, keineswegs einheitlich waren. Zum Zwecke der Vereinheitlichung war daher eine Revision des gesamten in den Krankenblättern des Instituts vorhandenen Materials notwendig. Die Kriterien, nach denen Diagnostik und Erfolgs-

einteilung der Statistik nunmehr endgültig gestellt sind, müssen in einem kurzen Kommentar dargestellt werden.

Neurosen: Die (seltenen) Grundformen der reinen Hysterie, Angsthysterie und Zwangsneurose sind ja über jeden Zweifel erhaben. Von der Hysterie wurden jene Neurosenformen getrennt, bei denen zwar Konversionssymptome das Bild beherrschen, aber nach analytischen Ergebnissen andere Mechanismen vorwiegend beteiligt sind, nämlich Regressionen zu bezw. Fixierungen an prägenitalen Stufen. Diese „prägenitalen Konversionsneurosen" verdienen eine gesonderte Anführung, nämlich Asthma bronchiale, Stottern und psychogener Tic. Abgetrennt wurden ferner die „Organneurosen", d. h. solche Neurosen, deren psychogene körperliche Funktionsanomalien nicht der konvertierte Ausdruck verschobener Objektbeziehungen zu sein scheinen wie bei der Hysterie, sondern — autonom-narzißtischer — mehr Ersatz als Ausdruck ursprünglicher Objektkonflikte darstellen. (Monosymptomatische, nur an einem Organ oder Organsystem sich abspielende Hysterien rechneten wir also nicht dazu.) Neurosen, deren wesentliche Symptome nicht positive Leistungen, sondern Ausfall oder Einschränkung bestimmter Funktionen sind, faßten wir als „neurotische Hemmungen" zusammen; Fälle von Impotenz, Frigidität, Vaginismus, Symptome, die als Begleiterscheinungen bei allen Neurosen vorkommen, wurden, wenn diese Störungen der Sexualfunktion das einzige oder wesentlichste Symptom darstellten, ebenfalls dieser Kategorie eingeordnet. Es empfahl sich ferner, die infantile Enuresis ebenfalls von den Hysterien zu trennen und als eigene Kategorie zu führen. Von den Fällen mit hauptsächlich aktualneurotischen Symptomen endlich unterschieden wir zwei Gruppen: solche mit vorwiegend hypochondrischen Sensationen oder Befürchtungen (ohne psychotische Begleiterscheinungen) faßten wir als „Hypochondrie" zusammen, während eine Unterteilung der restlichen Fälle nicht tunlich erschien, so daß sie in einer Gruppe „Neurasthenie und Angstneurose" geführt werden. Hysterien, deren Anlaß etwa ein mehr-minder geringfügiger Unfall war, wurden selbstverständlich von anderen Hysterien nicht unterschieden; dagegen wurden Fälle, die, vorher gesund, nach einem schweren Trauma, etwa Granatverschüttung, an den charakteristischen Symptomen erkrankten, als „traumatische Neurosen" geführt.

Weit häufiger als solche „reine" Neurosenformen waren Neurosenkombinationen. Da diese Statistik die Anlage eines komplizierten, „mehrdimensionalen" Diagnoseschemas nicht erlaubte, war hier eine gewisse Willkür nicht zu vermeiden. Wir stellten die Diagnose zunächst *a potiori*, d. h. Fälle, bei denen Symptome und Mechanismen einer Neurosenform überwogen, die einer anderen mehr nebenbei erschienen, wurden der ersten Kategorie zugezählt. Wenn möglich, gaben wir dabei den Mechanismen erhöhtere Bedeutung für die Diagnosenstellung als den Symptomen. Bei Fällen, die danach keine Entscheidung ermöglichten, wurde der schwereren im Bilde erscheinenden Krankheit mehr Gewicht beigelegt als der leichteren, Kombinationen von Hysterie oder Phobien mit Zwangsneurose also als „Zwangsneurose" bezeichnet usw.

Perversionen: „Homosexualität", soweit sie als krankhaft empfunden wurde und das Hauptmotiv zum Verlangen nach Behandlung abgab, wurde gesondert geführt. Andrerseits

TABELLE I

Von der Gründung bis zum 1. Jan. 1930 gab es im Institut:

1955 Konsultationen; diese führten zu:

721 eingeleiteten Psychoanalysen

von diesen 721 Fällen sind

	241	abgebrochene Fälle
363 abgeschlossene Behandlungen	47	ungeheilte Fälle
	116	gebesserte Fälle
	89	wesentl. gebesserte Fälle
	111	geheilte Fälle
	117	noch laufend. Behandlungen

TABELLE II

Konsultationen und Behandlungsbeginne

verteilten sich wie folgt:

auf das Jahr	*Konsultationen*	*eingeleitete Behandlungen*
1920	193	73
1921	171	69
1922	129	76
1923	133	75
1924	194	84
1925	184	72
1926	252	78
1927	213	70
1928	235	67
1929	251	57
	1955	721

TABELLE III

Geschlecht

	Konsultationen	*psa. Behandlungen*
Männlich .	969	342
Weiblich .	986	379
	1955	721

TABELLE IV

Lebensalter

	Konsultationen	*psa. Behandlungen*
bis 5 Jahre	9	2
6—10 „	43	15
11—15 „	70	37
16—20 „	181	79
21—25 „	372	184
26—30 „	358	160
31—35 „	293	128
36—40 „	190	69
41—45 „	88	29
46—50 „	80	10
51—55 „	42	6
56—60 „	23	1
über 60 „	16	1
ohne Altersangabe	190	—
	1955	721

TABELLE V

Beruf

	Konsultationen
Arbeiter . . .	69
Landwirte . . .	3
Handwerker . .	157
Hausangestellte .	46
Büroangestellte .	173
Bankangestellte .	25
Verkäufer . . .	42
Krankenpfleger .	24
Sonstige Angestellte . . .	54
Kaufleute . . .	124
Lehrer	123
Beamte	50
Ärzte	28
Juristen	18
Technische Berufe	28
Künstler . . .	124
Sonstige freie Berufe . . .	40
Studenten . . .	160
Lehrlinge . . .	30
Schüler	75
ohne Berufsangabe	313
ohne Beruf . .	249
	1955

TABELLE VI: Diagnose

	Konsultationen	*psa. Behandlungen*
Angsthysterie	120	65
Asthma bronchiale	13	4
Charakterstörungen	104	51
Neurotische Depression . . .	132	46
Enuresis	12	5
Epilepsie	34	9
Homosexualität	35	10
Hypochondrie	28	5
Hysterie	271	129
Imbezillität	9	—
Infantilismus	29	13
Innersekretorische Störungen .	25	3
Klimakterische Störungen . . .	20	—
Manisch-depressive Erkrankung	52	15
Neurasthenie und Angstneurose	69	11
Neurotische Hemmungen . .	210	93
Organische Nervenerkrankung .	61	3
Organneurose	10	4
Paranoia	8	2
Perversion	35	13
Psychopathie	84	32
Schizophrenie und Schizoid . .	163	52
Senilität	1	—
Sonstige organische Erkrankung	53	—
Stottern	42	17
Süchtigkeit	20	5
Traumatische Neurosen . . .	26	3
Tic	19	5
Zwangsneurose	192	127
ohne Befund	17	2
ohne präzise Diagnose . . .	61	7

TABELLE VII

Behandlungsdauer

	Analysen
A) Abgeschlossene . .	363
B) Abgebrochene . .	241
C) Noch laufende . .	117
	721

Gesamtdauer der 363 abgeschlossenen Analysen:

5562 Behandlungsmonate

Ad B:

Von den 363 abgeschlossenen Analysen dauerten:

		Jahre
70	Analysen	bis ½
108	„	„ 1
74	„	„ 1½
51	„	„ 2
29	„	„ 2½
15	„	„ 3
16	„	über 3

Ad C:

Bei den noch laufenden 117 Analysen begann die erste poliklinische Behandlung:

		im Jahre
in 2	Fällen . .	1922
„ 2	„ . .	1924
„ 4	„ . .	1925
„ 9	„ . .	1926
„ 17	„ . .	1927
„ 40	„ . .	1928
„ 43	„ . .	1929

TABELLE VIII

Korrelation zwischen Diagnose, Behandlungsdauer und Ergebnis

(ohne die am I. Januar 1930 noch in Behandlung befindlichen Fälle)

Diagnose	Zahl aller Behandlungen	Behandlungsdauer											Ergebnis				
		abgebrochen	bis 6 Monate	bis 12 Monate	bis 18 Monate	bis 24 Monate	bis 30 Monate	bis 36 Monate	bis 42 Monate	bis 48 Monate	bis 54 Monate	bis 60 Monate	ungeheilt	gebessert	wesentl. gebess.	geheilt	abgebrochen
Angsthysterie	57	25	11	4	7	5	3	2	—	—	—	—	2	10	6	14	25
Asthma bronchiale	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Charakterstörungen	37	7	7	6	11	4	1	—	1	—	—	—	4	12	8	6	7
Neurotische Depression	37	13	4	8	2	5	1	—	1	1	2	—	2	10	5	7	13
Enuresis	5	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3
Epilepsie	6	5	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	5
Homosexualität	8	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	1	4
Hypochondrie	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
Hysterie	105	31	19	22	18	7	2	3	1	1	—	1	6	22	21	25	31
Infantilismus	12	5	—	3	1	—	1	—	2	—	—	—	1	5	—	1	5
Innersekretorische Erkrankung . .	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
Manisch-Depressive Störungen .	14	5	1	3	1	2	1	—	—	1	—	—	2	4	2	1	5
Neurasthenie und Angstneurose .	10	7	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	7
Neurotische Hemmungen . . .	80	24	6	17	16	7	5	3	1	—	—	1	5	15	15	21	24
Organische Nervenerkrankung .	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
Organneurose	3	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Paranoia	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Perversion	8	3	1	3	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	1	2	3
Psychopathie	23	18	—	3	—	—	1	1	—	—	—	—	4	—	—	1	18
Schizophrenie und Schizoïd . . .	45	26	4	7	4	2	1	1	—	—	—	—	8	8	2	1	26
Stottern	13	3	2	3	—	3	2	—	—	—	—	—	3	3	1	3	3
Süchtigkeit	5	3	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	3
Traumatische Neurose	3	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—
Tic	4	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
Zwangsneurose	106	35	11	17	11	15	10	4	1	—	1	1	6	18	26	21	35
Ohne Befund	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Ohne präzise Diagnose	7	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7
	604	241	70	108	74	51	29	15	7	3	3	3	47	116	89	111	241

2

wurden multiple Perversionen ohne Primat eines Partialtriebes, besonders in Kombination mit Entwicklungsstörungen des Ichs, als „Infantilismus" geführt. Die restlichen Fälle wurden als „Perversionen" zusammengefaßt. Kombinationen von Perversionen und Neurosen wurden, besonders wenn nur die letztere zur Behandlung führte, unter die betreffende Neurosenkategorie gerechnet.

Psychosen: Ausgesprochene, „anstaltsreife"Psychosen suchten relativ selten unsere Sprechstunde auf. Umso häufiger sogenannte „abortive" Fälle, etwa die als „schizophrenia lentis" u. dgl. bezeichneten. Fälle, bei denen Neigung zu Depersonalisationszuständen, zur paranoiden Reaktion, zur Wahnbildung, zu progressivem Realitätsverlust, zu verschrobenen Ideen u. dgl. im Vordergrund standen, wurden mit echten Schizophrenien in der Kategorie „Schizophrenie und Schizoid" vereinigt. Bezüglich der manisch-depressiven Störungen konnte man strenger sein und nur die Fälle einbeziehen, die in der Klinik etwa als „endogen" bezeichnet worden wären. Die zahlreichen „reaktiven" oder „neurotischen" Depressionen, die sich durchaus nicht immer einer sonstigen Neurosenkategorie subsumieren ließen, machten die Einführung einer besonderen Gruppe notwendig. Die seltene echte Paranoia wird als solche geführt, die Involutionspsychosen in „Senilität" und „klimakterische Störungen" eingeteilt.

Genuine Epilepsie wird als selbständige Kategorie geführt.

Charakterstörungen: Hieher sind die meisten Fälle zu rechnen und hier war die diagnostische Einteilung am schwierigsten. Wir sonderten zunächst diejenigen Charakterfälle ab, die in ihren Mechanismen sich besonderen Neurosenformen anschließen. So wurde der ausgesprochene „Zwangscharakter" auch ohne besondere Symptome als „Zwangsneurose" geführt, der Schizoide unter „Schizophrenie und Schizoid", der hypochondrische Charakter unter „Hypochondrie". Weiters war eine Anzahl von Fällen, bei denen chronische Schwierigkeiten einer bestimmten Funktion, z. B. der Berufsarbeit oder des Verkehrs mit Menschen überhaupt, z. B. Schüchternheit, „Minderwertigkeitsgefühle", Gefühlskälte, Unverläßlichkeit der Gefühlsreaktionen, Intelligenzhemmungen u. dgl. (immer soweit daneben keine eindeutige Neurose bestand) unter „neurotische Hemmungen" zu subsumieren. Menschen mit kindlichem Benehmen, solche, die sich infolge allzu starker Familienfixierung im Leben nicht zurechtfinden u. dgl. gehören zu den „Infantilismen". Ausgesprochene Psychopathien (Haltlose, Verschrobene, Impulsive) vereinten wir vorläufig mit psychogen Kriminellen (Kleptomanen) und Asozialen (Verwahrlosten, Durchgängern, Pseudologen etc.) in eine Gruppe „Psychopathie". Dennoch blieben noch eine Reihe von Fällen, deren Schwierigkeiten von weniger typischer Art waren (moralischer Masochismus, spezielle Lebensschwierigkeiten neurotischer Art), die als „sonstige Charakterstörungen" zusammengefaßt werden mußten.

Organische Krankheiten: Wir unterscheiden „Organische Nervenerkrankungen", „innersekretorische Störungen" und „Sonstige organische Krankheiten", führen darin aber nur die Fälle, die sozusagen „irrtümlich" in unsere Sprechstunde gekommen sind. Fälle, bei denen psychogene und organische Momente nebeneinander bestehen und die der ersteren wegen Heilung suchen, führen wir, ebenso wie „neurotische Überbauten" unter der Kategorie der betreffenden Neurosen.

Behandlung: Unter „Behandlung“ verstehen wir nur die psychoanalytische Behandlung. Bekanntlich wurden an unserem Institut einige geeignete Fälle auch hypnotisch behandelt. Da diese Behandlung hier nicht relevant ist, haben wir diese Fälle von den unbehandelten „Konsultationen“ nicht unterschieden, obwohl bei einer ganzen Reihe gute Erfolge erzielt worden sind.

Behandlungsdauer: Da in allen Behandlungen kleinere oder größere Unterbrechungen vorkamen, konnte die Zahl der Behandlungsmonate nicht exakt angegeben werden; die angegebenen Zahlen sind maximale, so daß die wirklichen Behandlungszeiten etwas geringer waren.

Bei den „fraktionierten“ Behandlungen, über die Eitingon berichtet hat, wurde die Gesamtdauer, also die Summe der einzelnen Behandlungsdauern angegeben.

Erfolgstabelle: Mit dem Begriff „geheilt“ haben wir es so streng wie nur möglich genommen. Nur Fälle wurden hieher gerechnet, deren Erfolg nicht nur Symptomschwund, sondern auch analytisch rational vollkommen verständliche Wesensänderung und, wo möglich, auch Katamnese bestätigt. Diese Strenge bedingt es, daß die meisten der als „sehr gebessert“ bezeichneten Fälle praktisch den „geheilten“ vollkommen koordiniert werden müssen. „Gebesserte“ Fälle sind solche, die entweder noch in der einen oder andern Art refraktär geblieben sind, daher gehören die, die sich aus äußeren Gründen mit einem Teilerfolg begnügen mußten, ferner die, die schon im Stadium des „Übertragungserfolges“, also analytisch nicht einwandfrei, entlassen wurden.

Ärztestatistik

Die Analysen des Instituts wurden von insgesamt 94 Therapeuten durchgeführt, von denen 60 Mitglieder der „Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung“ waren oder geworden sind. Im Jahre 1929 allein waren 60 Therapeuten am Institut tätig, von denen 34 Mitglieder der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung sind (der Rest sind Ausbildungskandidaten).

Als Assistenten waren seit dem Bestehen des Instituts 13 verschiedene Ärzte tätig. Gegenwärtig gibt es fünf Assistenten, und zwar vor allem Dr. Anna Smelianski, die seit Bestehen des Instituts ununterbrochen ihre gesamte Arbeitskraft dem Institut zur Verfügung stellt, also seit zehn Jahren 9—13 poliklinische Analysen gleichzeitig durchführt, ferner Dr. Otto Fenichel, Dr. Salomea Kempner, Dr. Hans Lampl und Dr. Gerhardt Witt.

Historische Übersicht über das Lehrwesen, seine Organisation und Verwaltung

Von

Carl Müller-Braunschweig

Einleitung

Die nachstehenden Ausführungen haben zunächst die Aufgabe, die Entwicklung des Vorlesungs- und Seminarwesens während der 10 Jahre des Bestehens des Berliner Psychoanalytischen Instituts darzustellen. Sie haben dann über die wissenschaftliche Vortragstätigkeit der Dozenten, soweit sie außerhalb des Instituts vor sich ging, sowie über die vom Institut für ein größeres, allgemeineres Publikum veranstalteten „öffentlichen Vorträge" Mitteilung zu machen, des weiteren über die Zusammensetzung und Entwicklung des Lehrkörpers, über die Verwaltung des Vorlesungswesens und ihr Verhältnis zum Unterrichtsausschuß, über die Aufstellung eines „Studienplanes" für diejenigen Kandidaten, die zu einem vollen, auch praktischen Ausbildungslehrgang zugelassen sind, über die Bedingungen der Zulassung zu den Vorlesungen, Seminaren und praktischen Kursen, über die Anzahl und Zusammensetzung der Studierenden und über die Verwendung der Einnahmen aus den Lehrkursen.

Der Ref. läßt diesen Ausführungen zwei Gruppen von Verzeichnissen folgen, aus denen ein Bild davon gewonnen werden kann, welche Themata in den Vorlesungen und Seminaren behandelt worden sind, wie sich die Themata im Laufe der Jahre differenziert haben, und in welchem Verhältnis die einzelnen Themata und Lehraufgaben zu den verschiedenen Persönlichkeiten der Dozenten stehen. Die erste Gruppe der Verzeichnisse stellt eine chronologische Folge der Vorlesungsverzeichnisse dar, in der zweiten Gruppe sind die Vorlesungen nach den einzelnen Dozenten geordnet.

I) Die Vorlesungen und Seminare
in statistisch-historischer Darstellung

1) Einführungskursus

In den Vorlesungsverzeichnissen finden wir von der Gründung des Instituts, 1920 an, den theoretischen Einführungskursus, der sich mit der Sexualtheorie, der Traumlehre und der allgemeinen und speziellen Neurosenlehre befaßt. Er ist zuerst von Abraham gelesen worden, und zwar anfänglich das ganze Gebiet (Traumdeutung, Sexualtheorie, Allg. u. Spez. Neurosenlehre) in einem Kursus zusammengefaßt. Abraham las diesen Einführungskursus 1920 und 1921 viermal. Von Oktober—Dezember 1922 an wird die Einführung in zwei Kurse aufgeteilt. Seit Okt.—Dez. 1924 hält fortlaufend Radó den Einführungskursus. Ab Jan.—März 27 wird der zweite Teil des Einführungskursus (allgemeine und spezielle Neurosenlehre) seinerseits aufgeteilt. Während Radó neben dem 1. Teil des Einführungskursus als dessen 2. Teil die allgemeine Neurosenlehre beibehält, übernehmen einander folgend Alexander, Simmel, Fenichel eine in zwei Kurse aufgeteilte Vorlesung über die spezielle Neurosenlehre.

2) Traumlehre, Libidotheorie, infantile Sexualität

Zur Ergänzung des Einführungskursus werden frühzeitig (März—Mai 21) Vorlesungen über „die Theorie und die Technik der Traumdeutung" (Sachs) abgehalten und bleiben von da an neben der gedrängten Behandlung innerhalb des Einführungskursus ein ständig wiederkehrender Gegenstand einer gesonderten Vorlesung, an dessen Vortrag sich in der Folge Sachs, Alexander, Hárnik, Müller-Braunschweig, Radó und Schultz-Hencke beteiligen. Im gleichen Sinne wird die „Libidotheorie" (ab April—Juni 23), die „Trieblehre" und die „Infantile Sexualität" behandelt, desgleichen die „Symbolik und Deutungskunst".

3) Die Technik

Mit einer Darstellung der „Therapeutischen Technik der Psychoanalyse" beginnt März—Mai 21 Liebermann, es folgt Februar—April 22 Simmel (Über Einzelprobleme der psychoanalytischen Behandlungstechnik), Okt.—Dez. wiederum Liebermann und Jan.—März derselbe unter dem Titel: Klinisches zur psa. Technik. Darauf April—Juni 23 Simmel mit „Seminaristischen Übungen über die psychoanalytische Technik". Von Okt.—Dez. 23 an beginnt Sachs einen ausführlichen Kursus über die „Psychoanalytische Technik" in zwei Teilen, einen allgemeinen und einen besonderen, zu lesen, den er seither in zweijährigen Abständen wiederholt. Im Winter 28/29 hält den Technik-Kursus Frau Horney.

4) Spezielle Theorie und Kasuistik der Neurosen, Perversionen, Charakterstörungen

Kasuistik der Kriegsneurosen bringt Okt.—Dez. 20 Simmel, der Zwangsneurose Liebermann, der Perversionen Jan.—März 23 Boehm, der Hysterie und Zwangsneurose April—Juni 23 Abraham und Helene Deutsch (Wien, a. G.), der Homosexualität Okt.—

Dez. 23 Boehm, der Charakterverbildung Okt.—Dez. 23 und der Impotenz Jan.—März 24 Liebermann, der Psychosen Mai—Juli 24 Abraham, der Neurosen April—Juni 28 Hárnik, Mai—Juni 29 Boehm.

6) Theoretische Probleme

Theoretische, u. a. metapsychologische Probleme behandeln Radó in einem „Metapsychologischen Kolloquium" (April—Juni 23), in „Prinzipien der psychoanalytischen Trieblehre historisch-kritisch entwickelt" (Mai—Juli 24), auch in einem Kolloquium über die „Übertragung, ihre Klinik, Metapsychologie und technische Handhabung" (Mai—Juni 25) und in „Freuds Theorie der Angst und der Symptombildung" (Mai—Juni 26), desgleichen Müller-Braunschweig in dem Versuche eines „Systems der Psychoanalyse" (Okt.—Dez. 23, Okt.—Dez. 25, Jan.—März 26) und in „Über-Ich, Identifizierung, Introjektion und andere Gegenstände der theoretischen Psychoanalyse" (Mai—Juni 25), Fenichel (Okt.—Dez. 26 bis Mai—Juni 27) in einer „Ich-Psychologie I.—III. Teil (Narzißmus, Identifizierung, Realitätssinn; Ich, Es und Über-Ich; Angst, Ich und Symptom) und in „Organlibido und Triebabwehr" (Okt.—Dez. 28). Metapsychologische Probleme sind außerdem in den „Freud-Seminarien" (siehe dort) behandelt worden.

7) Seminare über psychoanalytische Literatur, insbesondere „Freud-Seminar"

Mit der Abhaltung von Seminaren über die psa. Literatur, insbesondere die Freudliteratur der Krankengeschichten beginnt Abraham Februar—April 22 mit einem „Seminar über die Neuerscheinungen der psychoanalytischen Literatur". Ihm folgt Müller-Braunschweig Okt.—Dez. 22 mit einem „Seminar über Schriften Freuds: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, III. Teil. Allg. Neurosenlehre", Jan.—März 23 mit dem gleichen Seminar, aber über die „Vorlesungen zur Einführung I. und II. Teil: Fehlleistungen und Traum," derselbe April—Juni 23 mit „Seminaristischen Übungen über die Literatur der Zwangsneurose", darauf Boehm Mai—Juni 25 mit einem „Seminar über die psychoanalytische Literatur der Perversionen" und Jan.—März und Mai—Juni 26 derselbe mit „Seminaristischen Übungen über ausgewählte Kapitel aus Freuds Schriften (Krankengeschichten)", Okt.—Dez. 25 Alexander mit „Seminaristischen Besprechungen von Erscheinungen der neueren psychoanalytischen Literatur", Fenichel Mai—Juni 26 mit „Seminaristischen Übungen über Karl Abrahams klinische Arbeiten zur Psychoanalyse", und Okt.—Dez. 27 „Über Freuds metapsychologische Schriften", Hárnik Okt.—Dez. 27 über die „Literatur der Zwangsneurose". Das „Freud-Seminar" über die Krankengeschichten wie über die metapsychologischen Schriften kehrte von Jan.—März 28 regelmäßig wieder als Stück des nunmehr aufgestellten Studienplanes (siehe dort). An der Abhaltung der metapsychologischen Seminare beteiligen sich Fenichel, Müller-Braunschweig, Radó, Schultz-Hencke.

8) Referatenabende

Seit Mai—Juni 27 existieren, von Radó eingeführt und geleitet, fortlaufend sog. „Referatenabende (Kolloquien über Neuerscheinungen der Psychoanalyse und ihrer Grenzgebiete)".

9) Die Psychoanalyse und der praktische Arzt

Mehrfach wird das Thema: „Was soll der praktische Arzt von der Psychoanalyse wissen?" unter dieser oder anderer Formulierung behandelt, und zwar von Okt.—Dez. 20, (Horney) an, dann folgend Okt.—Dez. 21 (Simmel), April—Juni 23 und Okt.—Dez. 23 (Horney), Mai—Juni 25 (Liebermann), Okt.—Dez. 25 (Radó), Okt.—Dez. 26 (Liebermann), April—Juni 28 (Horney, PsA. und Gynäkologie), Okt.—Dez. 29 (Boehm, Liebermann).

10) Kurse für die praktisch-therapeutische Ausbildung

Aus der ursprünglichen „Einführung in die psychoanalytische Theorie und Praxis in der Poliklinik" (ab 1921 unter Leitung von Eitingon und Simmel, ab Oktober 1924 auch unter der von Radó) gingen die von den Genannten und einer Reihe weiterer Dozenten durchgeführten „Kontrollanalysen" hervor.

Ab Mai—Juni 1925 tritt zu den Kontrollanalysen das von Radó gegründete und zunächst von ihm allein geleitete „Technische Kolloquium" hinzu, an dem sich von Jan. — März 1928 auch Karen Horney beteiligte.

Nachdem Radó zur Entlastung des „Technischen Kolloquiums" ab Oktober 1928 versuchsweise ein „Technisches Proseminar" errichtete, wird ab Mai 1929 das „Technische Kolloquium" mit dem „Technischen Proseminar" zu einem „Technischen Seminar" vereinigt und zugleich in mehrere Gruppen zerlegt, deren Dozenten nach einem jährlichen Rhythmus wechseln sollen. Die ersten Seminargruppen wurden geleitet von Alexander, Horney, Radó und Sachs. (Näheres über die Bedeutung der praktisch-therapeutischen Kurse ersehe man aus dem Beitrag von Radó „Der praktische Lehrgang".)

Als erstes und unerläßlichstes Stück der Ausbildung zum psa. Therapeuten galt uns von der Gründung des Instituts an die Lehranalyse. In den ersten Jahren wurden diese allein von Sachs, dann von ihm und von Radó ausgeführt. Mit der wachsenden Zahl der Kandidaten wurde eine Reihe weiterer Dozenten durch den Unterrichtsausschuß mit Lehranalysen betraut. (Siehe dazu den Beitrag von Sachs „Die Lehranalyse".)

11) Sonderthemata

Die Aufzählung einer großen Reihe von Vorlesungen und Seminaren über Sonderthemata ist im Vorstehenden unterlassen worden, da sie nicht gut unter einen gemeinsamen Obertitel zu bringen sind. Sie mögen aus dem nach den Dozenten geordneten Verzeichnis ersehen werden, zumal die Wahl der Sonderthemata enger mit der Person des Dozenten verknüpft scheint als die der anderen Themata.

12) Vorlesungen und Seminare über die außertherapeutische Bedeutung der Psychoanalyse

a) Allgemeines

Über „Die Stellung der Psychoanalyse in den Wissenschaften und in der Kultur" sprechen Jan.—März 25 Alexander, Mai—Juni 27 Müller-Braunschweig; über die

„Stellung der Psychoanalyse in den Natur- und Geisteswissenschaften" (innerhalb des Einführungskurses, I. Teil) Radó.

Die „Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften" behandelt Sachs in einem Seminar Mai—Juni 22.

b) Die Anwendung der Psychoanalyse auf Werke der Literatur und Kunst

Über dieses Thema spricht mehrfach Sachs. Mai—Juni 24 behandelt er „Die Königsdramen Shakespeares", Jan.—März 27 „Die Anwendung der Deutungstechnik auf den Witz und verwandte Gebiete", Mai—Juni 27 „Die Symbolik und ihre künstlerische Verwendung", Okt.—Dez. 27 „Die Psychoanalyse des Witzes". April—Juni 28 hält er ein Seminar über „Symbolik und Deutungskunst in Anwendung auf literarische Werke".

Jan.—März 28 leitet Hárnik ein „Seminar über Schriften zur Anwendung der Psychoanalyse auf Literatur und Kunst", Mai—Juni 29 Reik desgl.

c) Psychoanalyse und Soziologie

Die Bedeutung der Psychoanalyse für soziologische und kulturelle Probleme behandelt Sachs in „Die sozialen Sexualprobleme und ihre Bedeutung für die psychoanalytische Praxis" (Okt.—Dez. 21), in „Psychoanalytisches über den Umgang mit Menschen" (Mai—Juni 25) und in „Ausdrucksformen des Unbewußten in der Kultur der Gegenwart" (Mai—Juni 26).

d) Recht und Kriminalistik

Über die Anwendung der Psychoanalyse auf juristische und kriminalistische Fragen spricht Mai—Juni 25 Abraham (Die psychoanalytische Theorie des Verbrechens), (Siehe zur Ergänzung Kap. II dieses Beitrags über „Vorträge außerhalb des Instituts") Seit Okt.—Dez. 1929 besteht eine von Alexander und Staub begründete und geleitete „Kriminalistische Arbeitsgemeinschaft".

e) Philosophie

Die Beziehungen der Psychoanalyse zu philosophischen (wissenschafts- und erkenntnistheoretischen, ethischen und religionsphilosophischen) Problemen behandelt Müller-Braunschweig Okt.—Dez. 26 in „Philosophie der Psychoanalyse", April—Juni 28 und Okt.—Dez. 28 in einem Seminar „Zur Einführung in die Behandlung psychoanalytisch-philosophischer Grenzfragen". Wissenschaftstheoretisches auch Radó (April—Juni 28 in „Wege der psychoanalytischen Forschung (historisch-kritische Übersicht; Empirie und Theorie)".

f) Religion

Über die Anwendung der Psychoanalyse auf Fragen der Religon sprechen Müller-Braunschweig Januar—März 27 in „Verhältnis der PsA. zum religiösen Glauben und zur Seelsorge" und Okt.—Dez. 27 in „Verhältnis der Psychoanalyse zu Ethik und Religion", Hárnik Okt.—Dez. 28 in „Die Bedeutung der religiösen Konflikte für die psychoanalytische Therapie" und Reik Okt.—Dez. 28 in einer „Einführung in die psychoanalytische Religionspsychologie", Januar—März 29 in „Grundzüge der Analyse der Religion (I. Das Dogma)".

g) Erziehung

Das Verhältnis der Psychoanalyse zu Erziehung und Erzieher, sowohl in bezug auf die Psychoanalyse dieser beiden Objekte als auch auf die Möglichkeit der praktischen Anwendung der Psychoanalyse in der Erziehung und der theoretischen Anwendung in der Pädagogik behandelt Bernfeld seit 1926 vor Pädagogen jeder Art in regelmäßigen Seminaren. Für die Fortgeschrittensten der so unterrichteten Pädagogen ist Okt.—Dez. 1928 diesen Seminaren eine ständige „Arbeitsgemeinschaft für psychoanalytische Kinder- und Jugendpsychologie (Bernfeld, Hárnik)" angegliedert worden. Sie ist seit Jan.—März 1930 in eine „Pädagogische Arbeitsgemeinschaft" (Bernfeld, Müller-Braunschweig) umgewandelt worden.

II) Vorträge außerhalb des Instituts und öffentliche Vorträge

Eine Reihe von Mitgliedern der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft hielt Vorträge in anderen Ortsgruppen (z. B. Paris, Zürich) bezw. in den sich entwickelnden psychoanalytischen Kreisen im Reiche, wie in Leipzig, Hamburg und Frankfurt a. M.

Von mehreren Mitgliedern der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft wurden außerhalb der Kurse des Instituts wissenschaftliche Vorträge über die Psychoanalyse auf Kongressen oder in wissenschaftlichen Gesellschaften aller Fakultäten gehalten. Staub und Alexander suchen dem Bedürfnis der psychoanalytisch interessierten Juristen und Kriminalisten nachzukommen, Bernfeld dem der Pädagogen und Politiker. Der Ref. hat seit drei Jahren Gelegenheit, in Vorträgen und Seminaren der Nachfrage aus Kreisen der Philosophen und Theologen gerecht zu werden. Privatkurse hielten außerdem: Hárnik für Säuglings- und Kinderpflegerinnen, Fenichel und Horney für Kindergärtnerinnen, Boehm und Liebermann für Spezialisten und praktische Ärzte.

Neben den wissenschaftlichen Kursen des Instituts fanden, mit der Absicht, ein breiteres Publikum über die Psychoanalyse zu informieren, mehrfach gut besuchte öffentliche Vorträge in Räumen außerhalb des Instituts statt. An diesen beteiligte sich Bernfeld im Sept.—Okt. 24 mit einem 5stündigen Zyklus über das Thema „Psychoanalyse und Erziehung". Im November 24 sprachen in je 1stündigem Vortrag Bernfeld über „Seele und Schicksal des Erziehers" und Karen Horney über „Zur Ehekrisis der Gegenwart", im November und Dezember 25 in je 2stündigen Vorträgen Simmel über „Psychoanalyse und Erziehung", Karen Horney über „Typische Frauenschicksale", Sachs über „Psychoanalyse und Kunst", Müller-Braunschweig über „Psychoanalyse und Philosophie". Eine außerordentlich rege Vortragstätigkeit im Reiche sowohl vor einem pädagogischen wie einem allgemeinen Publikum entfaltet Bernfeld, ferner Simmel im Rundfunk und bei sonstigen Anlässen in Berlin.

Vor der Hörerschaft der Lessing-Hochschule sprach mehrfach Heinrich Koerber über Psychoanalyse, desgl. (Okt.—Dez. 23 und Jan.—März 24) Müller-Braunschweig, dann Groddeck und Bernfeld und neuerdings (Dezember 29, Januar 30, März 30) Radó. Reik sprach im Oktober 29 in der Humboldt-Hochschule, Sachs hielt daselbst (Okt.—Nov. 29) einen Einführungskursus.

III) Bewegung der Dozentenschaft

Die Dozentenschaft bestand bei Beginn der Unterrichts- und Ausbildungstätigkeit des Instituts, 1920, aus Karl Abraham, Max Eitingon, Karen Horney, Hans Liebermann, Hanns Sachs und Ernst Simmel. Im Okt. 22 trat hinzu Carl Müller-Braunschweig, im Januar 23 der bis dahin in Budapest tätige Sándor Radó. Jan. 1923 begann Felix Boehm zu lesen und von Jan. 25 an Franz Alexander. Jan. 26 übernahm der bis dahin in Wien tätige Siegfried Bernfeld die früher aus Mangel an geeigneten Dozenten ungelöste Aufgabe des Unterrichts der Pädagogen. Jenö Hárnik, früher in Budapest, Otto Fenichel, früher in Wien, beginnen im Mai 26 zu lesen. Von Okt. 27 an beteiligte sich auch Harald Schultz-Henke am Unterricht. Im Okt. 28 nimmt der bis dahin in Wien wirkende Theodor Reik, im Okt. 29 Hugo Staub die Lehrtätigkeit am Institut auf.

Eine erfreuliche Bereicherung erfuhr die didaktische Leistung des Instituts durch die wiederholten Gastvorlesungen auswärtiger Lehrkräfte. Im Herbst 1922 las am Institut Géza Róheim (Budapest), im Sommer 1923 und im Winter 24 Helene Deutsch (Wien), im Herbst 1929 Anna Freud (Wien).

IV) Die Verwaltung des Unterrichtswesens und ihr Verhältnis zum Unterrichtsausschuß

Die Verwaltung des Vorlesungswesens (Aufstellung und Redaktion, Veröffentlichung und Verbreitung der Vorlesungsverzeichnisse, Kassenverwaltung der Einnahmen und Ausgaben des Vorlesungsapparates, Einstellung und Leitung der ehrenamtlichen und besoldeten Hilfskräfte, Veranstaltung öffentlicher Vorträge u. A.) gehörte in den ersten Jahren des Instituts zu den Obliegenheiten von Abraham, Eitingon und Simmel und ging im März 1923 an den Unterrichtsausschuss, insbesondere an den damals zum Schriftführer dieses Gremiums gewählten Referenten über.

Der im März 1923 von der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft, (damals Berliner Psychoanalytische Vereinigung) gegründete „Unterrichtsausschuß" bestand zunächst aus 6 Personen, Abraham, Eitingon, Karen Horney, Müller-Braunschweig, Sachs und Simmel. 1924 trat als 7. Mitglied Radó und 1927, nach dem Hinscheiden Abrahams, Alexander hinzu. Eine der ersten und dringendsten Aufgaben des Unterrichtsausschusses war die Ausarbeitung von „Richtlinien für die Unterrichts- und Ausbildungstätigkeit". So wurden die ersten Zusammenkünfte im Frühjahr 1923 mit der Besprechung solcher Richtlinien ausgefüllt. An Hand der Protokolle dieser Sitzungen verfaßte Ref. einen Vorentwurf, der nach mehrfacher Diskussion und Redaktion 1923 im Druck erschien. Im Frühjahr 1929 wurden bei Gelegenheit der Aufgabe, internationale „Richtlinien über die psychoanalytische Ausbildung" auszuarbeiten, auch unsere Berliner Richtlinien einer gründ-

lichen Revision unterzogen und darauf in neuer, jetzt vorliegender Gestalt in Druck gegeben und unter die Interessenten verteilt. (Inhaltliches über die „Richtlinien“ siehe in dem Beitrag von Karen Horney „Zur Organisation“).

Die laufende Arbeit des Unterrichtsausschusses unter dem Vorsitz von Max Eitingon besteht neben dem soeben Erwähnten in der Hauptsache:

1. Aus den Besprechungen über die laufenden Bewerbungen um Zulassung zur vollen Ausbildung. Die Entscheidung über die Zulassung fällt in den Sitzungen des U. A. nach den in den „Richtlinien“ niedergelegten Gesichtspunkten.

2. Aus den Besprechungen über den günstigen oder ungünstigen Verlauf der Lehr- und Kontroll-Analysen. Bei ungünstigem Verlaufe kann der U. A. entscheiden, daß die Lehr- und Kontroll-Analysen unterbrochen bezw. abgebrochen werden.

3. (Unter Hinzuziehung aller Dozenten.) Aus den jeweiligen Festsetzungen der Themata der Lehrkurse und ihrer Verteilung auf die Dozenten.

4. Aus der Mitwirkung der Ausschußmitglieder an den Aufgaben der „Internationalen Unterrichtskommission“, des zentralen Unterrichtsorgans der „Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung“.

Der viele Zeit, Mühe und Takt erfordernden Arbeit der mündlichen Vorbesprechung und Korrespondenz mit den sich um die Ausbildung Bewerbenden hat sich von jeher Eitingon unterzogen. In den letzten Jahren haben ihn darin Karen Horney und Sándor Radó unterstützt.

V) Der „Studienplan“

Im Herbst 1927 wurde die Aufstellung eines für die „Ausbildungskandidaten“ — d. h. für diejenigen Studierenden des Instituts, die einen vollen, auch praktischen Ausbildungsgang (siehe VI) absolvieren wollen — obligatorischen „Studienplanes“ beschlossen, der speziell die theoretischen Vorlesungen und Seminare systematisch gliedert. Ein von Alexander, Müller-Braunschweig und Radó verfaßter Entwurf wurde im Unterrichtsausschuß diskutiert und redigiert und erstmalig dem Verzeichnis Januar—März 1928 als „Studienplan“ beigegeben. Seither wurde der Studienplan unter Berücksichtigung der Lehrerfahrungen wiederholt abgeändert und vervollständigt; dabei ergab sich eine Akzentverschiebung von den Vorlesungen auf die Übungen und Seminare.

Die in dem theoretischen Teil des Studienplanes vorgesehenen Vorlesungen und Seminare sind für diejenigen, die einen vollen Ausbildungsgang am Institut durchmachen, obligatorisch. Neben diesen obligatorischen Kursen bestehen fakultative. Ferner wurden im Laufe der Jahre zur Pflege der angewandten Psychoanalyse spezielle Arbeitsgemeinschaften eingerichtet; aus diesen sollen später die besonderen Lehrgänge bestimmter Berufskategorien (Pädagogen, usw.) entwickelt werden.

Wir lassen den Studienplan in dieser seiner ersten Fassung vom Dez. 1927 umseitig folgen:

Studienplan

für eine volle, auch praktische Ausbildung

I) Lehranalyse

II) Theoretischer Lehrgang (obligatorische Kurse)

	Erstes Jahr	Zweites Jahr
I. Herbst-Quartal (Okt.—Dez.)	1. Einführung in die Psychoanalyse, I. Teil 2. Einführung in die Traumdeutung	1. Spez. Neurosenlehre, II. Teil (Charakterfehler, Süchte, Perversionen, narz. Neurosen, Psychosen, Kriminalität) 2. Die psa. Technik, I. Teil 3. Freud-Seminar: Metapsychol. Schriften
II. Winter-Quartal (Jan.—März)	1. Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil (Allg. Neurosenlehre) 2. Infantile Sexualität, Trieblehre, Libidotheorie 3. Freud-Seminar: Krankengeschichten, I. Teil	1. Die psa. Technik, II. Teil (inkl. Indikationen) 2. Ich-Analyse 3. Seminar: Schriften zur Anwendung der Psa. auf Literatur u. Kunst
III. Frühjahrs-Quartal (April—Juni)	1. Spez. Neurosenlehre, I. Teil (Übertragungsneurosen) 2. Symbolik u. Deutungskunst 3. Freud-Seminar: Krankengeschichten, II. Teil	1. Kasuistik aus d. psa. Praxis mit bes. Berücksichtigung der Indikationen 2. Psychoanalytische Ethnologie u. Massenpsychologie 3. Theorie und Technik der Traumdeutung

III) Weitere Ausbildung:

1. Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalyse)
2. Technisches Kolloquium

Berlin, im Dezember 1927.

Den jetzt gültigen Studienplan ersehe man am Schluß der dem Beitrag von Karen Horney angefügten „Richtlinien".

Ein Studienplan für Pädagogen, die psa. Kenntnisse im Rahmen und für die Zwecke ihres Berufes erwerben wollen, ist erstmalig dem Vorlesungsverzeichnis Okt.—Dez. 1929 (siehe Kap. IX.) als Note beigegeben worden. Analoge Studienpläne für andere Berufe sind bis jetzt noch nicht vorgesehen.

VI) Bedingungen der Zulassung zu den Lehrkursen des Instituts

Unter den Teilnehmern an den Lehrkursen des Instituts werden Ausbildungskandidaten und Hörer unterschieden. Unter Ausbildungskandidaten werden diejenigen verstanden, die zum vollen, auch praktischen Ausbildungsgange zugelassen sind. Dieser kann absolviert werden zum Zwecke der Ausbildung zum psychoanalytischen Therapeuten, er kann aber auch absolviert werden von Angehörigen bestimmter Berufskategorien (prakt. Ärzte, Sozialbeamte, Pädagogen, Juristen, Seelsorger), die psychoanalytische Kenntnisse im Rahmen und für die Zwecke ihrer bisherigen Berufstätigkeit zu erwerben wünschen.

Über die Zulassung zum vollen, auch praktischen Ausbildungsgange entscheidet im einzelnen Falle der Unterrichtsausschuß der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft nach Maßgabe der „Richtlinien für die Ausbildungs- und Unterrichtstätigkeit" (neue Fassung 1929) (siehe dazu den Beitrag von Karen Horney „Zur Organisation").

Unter Hörern werden diejenigen verstanden, die keinen vollen Ausbildungsgang absolvieren. Für die Zulassung als Hörer ist erforderlich entweder ein schriftlicher Antrag an das Institut mit Angabe der Personalien und des Bildungsganges, oder eine mündliche Rücksprache mit dem taghabenden Arzte des Instituts oder eine Empfehlung eines Dozenten oder eines Mitgliedes der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft.

Die als Hörer Zugelassenen können mit Ausnahme der Kurse über die Technik der analytischen Therapie, der technischen Seminare und der praktisch-therapeutischen Übungen (Kontrollanalysen) an allen Kursen teilnehmen, jedoch ist das Belegen der „Freud-Seminare" an die schriftliche Empfehlung eines Mitglieds der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft gebunden.

VII) Anzahl und Zusammensetzung der Kursteilnehmer

	Januar—März	Mai—Juni	Oktober—Dezember	Zusammen
1923	—	—	172	—
1925	105	193	141	439
1926	200	198	194	592
1927	217	264	318	799
1928	324	171	342	837
1929	279	179	253	711

Die Zahlen der Teilnehmer sind erst von 1925 an lückenlos aufbewahrt worden. Zu ihrem Verständnis ist Folgendes zu beachten:

Die Teilnehmerzahlen sind aus der Anzahl der Hörer der einzelnen Kurse zusammengezogen, so daß diejenigen Hörer, welche mehrere Kurse besucht haben, entsprechend mehrfach gezählt sind. Noch aus einem anderen Grunde können die Zahlen kein zutreffendes Bild von der Bewegung der Hörerzahl geben: Die Anzahl der Kurse ist in den einzelnen Quartalen verschieden. Es wurden im Okt.—Dez. 1923 8 Kurse, 1927 12 Kurse und 1928

16 Kurse nebeneinander gehalten. So erklärt sich das Ansteigen der Hörerzahl im Winter 27/28 und im Herbst 28 durch eine Erhöhung der Anzahl der Kurse, während 1929 die Anzahl der Kurse wieder herunterging. Im Ganzen ist wohl ein verhältnismäßig gleichmäßiges Ansteigen der Hörerzahl zu verzeichnen.

Über die Zusammensetzung der Teilnehmer nach Berufen mag als erstes Beispiel die Zusammensetzung der Hörer des Abrahamschen Einführungskursus Okt.—Dez. 1923 dienen. Hier bestand die Gesamtzahl der Hörer in Höhe von 75 aus 54 Medizinern, 9 Pädagogen und 7 Angehörigen der philosophischen Fakultät (Philosophen, Chemiker) und 1 Theologen. Bei 4 Hörern wurde der Beruf nicht festgestellt.

Als zweites Beispiel möge dienen die berufliche Gliederung der 117 Hörer des Quartals Okt.—Dez. 1929:

Mediziner	47
hiervon: Ärzte	42
Stud. med.	5
Dr. phil.	4
Geistliche	1
Ingenieur	1
Studenten verschiedener Fakultäten	8
Krankenschwestern	3
Fürsorger und Fürsorgerinnen	13
Wohlfahrtspflegerinnen	5
Pädagogen	12
hiervon: Lehrer und Lehrerinnen	6
Kindergärtnerinnen	1
Heilpädagoge	1
Andere	4
Polizeibeamtinnen	2
Berufsberater	1
Graphologen	2
Laborantinnen	2
Steindrucker	1
Ohne Beruf, bezw. ohne Berufsangabe	15

VIII) Verwendung der Einnahmen aus den Lehrkursen

Die Reineinnahmen aus den Kursen gingen von 1920 bis Sommer 1925 zu 2/3 an das Berliner Psychoanalytische Institut und zu 1/3 an die Dozenten. Vom Quartal Okt.-Dez. 1925 an bis Ende 1927 wurden sie, nachdem die Dozenten auf ihre Honorare verzichtet hatten, restlos dem „Stipendienfonds" überwiesen (siehe dazu den Beitrag von Boehm „Der Stipendienfonds"). Seit Jan. 1928 wird eine Hälfte der Reineinnahmen als Unkostenbeitrag an das Berliner Psychoanalytische Institut abgeführt, die andere Hälfte dem Stipendienfonds überwiesen.

Aus den Reineinnahmen wurden überwiesen ab Okt.-Dez. 1925:

	An den Stipendienfonds:	An das BPI
Okt.-Dez. 1925	M. 679.—	—
Jan.-Dez. 1926	M. 1038.—	—
„ „ 1927	M. 1000.—	—
„ „ 1928	M. 1475.—	M. 1475.—
„ „ 1929	M. 1456.—	M. 1456.—

IX) Die Vorlesungsverzeichnisse 1920–1930
in chronologischer Ordnung

Frühjahr 1920

Dr. Karl Abraham: Ausgewählte Kapitel der Psychoanalyse (mit anschließenden Besprechungen). 1. Die historische Entwicklung der psychoanalytischen Therapie; 2. Grundzüge der psychoanalytischen Trieblehre; 3. Die Bedeutung der Sexualität in der Ätiologie der Neurosen; 4. Traum und Unbewußtes; 5. Psychopathologie der Angst; 6. Hysterie; 7. Zwangszustände; 8. Geisteskrankheiten.

Oktober–Dezember 1920

1) Dr. K. Abraham: Kurs zur Einführung in die Psychoanalyse (allgemeine und spezielle Neurosenlehre, Sexualtheorie, Traumlehre usw.) mit anschließenden Besprechungen. Dienstag und Freitag 8—10 Uhr abends. Dauer 6 Wochen.
2) Frau Dr. K. Horney: Welche Fälle aus der ärztlichen Praxis eignen sich zur psychoanalytischen Behandlung? (Kritische Beiträge zur Anwendung der Psychoanalyse.) 4 Vorträge.
3) Dr. E. Simmel: Über Psychoanalyse der Kriegsneurosen und ihre Folgeerscheinungen. 3 Vorträge.
4) Dr. H. Liebermann: Über den Aufbau der Zwangsneurosen (an Hand von Beispielen aus der Praxis). 4 Vorträge.

Außer diesen für Ärzte und Mediziner bestimmten Kursen fanden noch zwei Kurse statt, welche die nicht-medizinischen Gebiete der Psychoanalyse betreffen:

5) Dr. H. Sachs: Einführung in die psychoanalytische Theorie (mit besonderer Berücksichtigung der Traumdeutung). 12 Vorträge.
6) Dr. H. Sachs: Die Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften.

Januar–Februar 1921

Dr. Karl Abraham: Seminar: Referate über neuere psychoanalytische Arbeiten.

März–Mai 1921

Kurse für Fortgeschrittene

1) Einführung in die psychoanalytische Therapie und Praxis in der Poliklinik. Gehalten von Dr. Eitingon und Dr. Simmel. 3mal wöchentlich vormittags. Dauer 3 Monate.
2) Die Theorie und Technik der Traumdeutung von Dr. Hanns Sachs. 1mal wöchentlich achtstündig.
3) Therapeutische Technik der Psychoanalyse von Dr. Hans Liebermann. 1mal wöchentlich achtstündig.
4) Seminaristische Übungen über die Libido-Theorie der Neurosen von Dr. Karl Abraham. 1mal wöchentlich sechsstündig.

Mai–Juni 1921

Dr. Karl Abraham: Einführung in die Psychoanalyse (Neurosenlehre, Traumdeutung, Sexualtheorie).

Oktober—Dezember 1921

1) Dr. K. Abraham: Einführung in die Psychoanalyse (Neurosenlehre, Traumdeutung, Sexualtheorie). Mittwoch und Freitag 8—9½ Uhr abends. Dauer 6 Wochen.
2) Dr. M. Eitingon und Dr. E. Simmel: Einführung in die psychoanalytische Therapie und Praxis in der Poliklinik; 3mal wöchentlich vormittags. Dauer 3 Monate. Nur für Ärzte mit entsprechender Vorbildung.
3. Dr. E Simmel: Psychoanalytische Gesichtspunkte für den praktischen Arzt. 4 Vorträge, Donnerstag abends 8½ Uhr.
4) Dr. H. Sachs: Die sozialen Sexualprobleme und ihre Bedeutung für die psychoanalytische Praxis. 8 Vorträge.

Februar—April 1922

1) Dr. Karl Abraham: Psychoanalytisches Seminar. Besprechungen der Neuerscheinungen der psychoanalytischen Literatur.
2) Dr. Hanns Sachs: Über die Technik der Traumanalyse.
3) Dr. Ernst Simmel: Über Einzelprobleme der psychoanalytischen Behandlungstechnik.

4) Dr. Max Eitingon und Dr. Ernst Simmel: Einführung in die psychoanalytische Therapie und Praxis in der Poliklinik. 3mal wöchentlich. Dauer: 3 Monate. Nur für Ärzte mit entsprechender Vorbildung.

Mai—Juni 1922

1) Dr. Abraham: Erfahrungen aus der psychoanalyt. Praxis.
2) Dr. H. Sachs: Die Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften. Seminaristische Übungen für Fortgeschrittene.
3) Dr. M. Eitingon und Dr. E. Simmel: Einführung in die psychoanalytische Therapie und Praxis. Nur für Ärzte mit entsprechender Vorbildung.

Oktober—Dezember 1922

1) Dr. Karl Abraham: Einführung in die Psychoanalyse. I. Theil (Psychologie des Kindesalters, Trieblehre, Traum, allgemeine Neurosenlehre).
2) Dr. Hanns Sachs: Die Perversionen (allgemeiner Teil).
3) Dr. Hans Liebermann: Psychoanalytische Technik.
4) Dr. Carl Müller-Braunschweig: Seminar über Schriften Freuds: „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, III. Teil (allgemeine Neurosenlehre)".
5) Dr. Ernst Simmel: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie.

Januar—März 1923

1) Dr. Karl Abraham: Einführung in die Psychoanalyse, II. Hälfte (spezielle Neurosenlehre).
2) Dr. Felix Boehm: Die Perversionen (Spezieller Teil).
3) Dr. Hanns Sachs: Seminar: Probleme des Widerstandes und der Übertragung.
4) Dr. Hanns Liebermann: Klinisches zur psychoanalytischen Technik.
5) Dr. Carl Müller-Braunschweig: Seminar über Schriften Freuds: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, I. und II. Teil (Fehlhandlungen und Traum).
6) Dr. Sándor Radó: Das Unbewußte.
7) Dr. Eitingon und Dr. Simmel: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie.

April—Juni 1923

1) Dr. H. Sachs: Libidotheorie (für Anfänger).
2) Frau Dr. Karen Horney: Die Bedeutung der Psychoanalyse für die ärztliche Praxis.
3) Dr. Karl Abraham und Frau Dr. Helene Deutsch (Wien, a. G.): Ausgewählte Kapitel der speziellen Neurosenlehre (Besprechung analysierter Krankheitsfälle von Hysterie, Zwangsneurose usw.)
4) Dr. E. Simmel: Seminaristische Übungen über die psychoanalytische Technik.
5) Dr. M. Eitingon: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie.
6) Dr. S. Radó: Metapsychologisches Kolloquium (zwanglose Besprechungen der theoretischen Grundlagen der Psychoanalyse).
7) Dr. G. Roheim (Budapest, a. G.): Psychoanalyse und Ethnologie (8 Vorträge).
8) Dr. Carl Müller-Braunschweig: Seminaristische Übungen über die Literatur der Zwangsneurose.

Oktober—Dezember 1923

1) Dr. Karl Abraham: Einführung in die Psychoanalyse, 1. Teil (Sexualtheorie, Traum, Allgemeine Neurosenlehre).
2) Dr. Sándor Radó: Einführung in die Traumdeutung (f. Anfänger).
3) Dr. Felix Boehm: Die Homosexualität im psychoanalytischen Lichte (f. Anfänger).
4) Dr. C. Müller-Braunschweig: System der Psychoanalyse (das Unbewußte, die psychischen Systeme, die Verdrängung, die Angst).
5) Dr. Hanns Sachs: Die psychoanalytische Technik. I. (allgemeiner) Teil: Die Methode.
6) Dr. Hans Liebermann: Störungen der Charakterbildung.
7) Frau Dr. Karen Horney: Die Bedeutung der Psychoanalyse für die ärztliche Praxis. (Praktische Gesichtspunkte für nicht-analytisch gebildete Ärzte und Fachärzte).
8) Dr. Max Eitingon und Dr. Ernst Simmel: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Januar—März 1924

1) Dr. Karl Abraham: Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil (allgem. und spezielle Neurosenlehre).



Dr. Max Eitingon



Empfangszimmer von Dr. Eitingon

2) Dr. Sándor Radó: Einführung in die Theorie der Neurosen.
3) Dr. Helene Deutsch (Wien, a. G.): Die Beziehungen zwischen psychischen und sexualphysiologischen Vorgängen beim Weibe.
4) Dr. Hanns Sachs: Die psychoanalytische Technik, II. (besonderer) Teil: die Anwendung.
5) Dr. Hans Liebermann: Über Impotenz.
6) Dr. Max Eitingon und Dr. Ernst Simmel: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Mai–Juli 1924

1) Dr. Karl Abraham: Psychoanalyse geistiger Störungen (für Mediziner).
2) Dr. Carl Müller-Braunschweig: Kindliches Triebleben, Traum. (Für Anfänger und für alle Fakultäten.)
3) Dr. Sándor Radó: Prinzipien der psychoanalytischen Trieblehre, historisch-kritisch entwickelt. (Für analytisch Vorgebildete.)
4) Dr. Hanns Sachs: Die Königsdramen Shakespeares.
5) Dr. Ernst Simmel: Die ärztliche Kunst im Lichte der Psychoanalyse.
6) Dr. Max Eitingon und Dr. Ernst Simmel: Prakt. Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Oktober–Dezember 1924

1) Dr. Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse. I. Teil. (Stellung der Psychoanalyse in der Medizin, Grundlagen der analytischen Psychologie, Traumlehre, Libidotheorie, Psychologie des Kindesalters.)
2) Dr. Hanns Sachs: Die normal-sexuelle Entwicklung.
3) Dr. Karl Abraham: Entwicklungsgeschichte des Charakters.
4) Dr. Ernst Simmel: Die Angst.
5) Dr. Franz Alexander: Neurose und Gesamtpersönlichkeit. (Die neue Entwicklung der psychoanalytischen Theorie in ihrer Anwendung auf die Praxis.)
6) Drs. Eitingon, Simmel, Radó: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. Nur für Ausbildungskandidaten.

Januar–März 1925

1) Dr. Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse. II. Teil. (Klinik und Theorie der Neurosen.)
2) Dr. Hanns Sachs: Praxis der Traumdeutung.
3) Dr. Karl Abraham: Psychologie und Pathologie der Phantasietätigkeit.
4) Dr. Franz Alexander: Die Stellung der Psychoanalyse in den Wissenschaften und in der Kultur.
5) Drs. Eitingon, Simmel, Radó: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie.

Mai–Juni 1925

1) Dr. Karl Abraham: Psychoanalytische Theorie des Verbrechens.
2) Dr. Karl Abraham: Die Neurosen des Ernährungssystems.
3) Dr. Hanns Sachs: Psychoanalytisches über den Umgang mit Menschen.
4) Dr. Ernst Simmel: Die Technik der Psychoanalyse.
5) Dr. Carl Müller-Braunschweig: Über-Ich, Identifizierung, Introjektion und andere Gegenstände der theoretischen Psychoanalyse.
6) Dr. Hans Liebermann: Die Bedeutung der Psychoanalyse für das medizinische Denken.
7) Dr. Sándor Radó: Die Übertragung. (Ihre Klinik, Metapsychologie und technische Handhabung.) (Kolloquium für ausübende Analytiker, insbesondere für Ausbildungskandidaten.)
8) Dr. Franz Alexander: Übungen zur „Traumdeutung".
9) Dr. Felix Boehm: Seminar über die psychoanalytische Literatur der Perversionen.
10) Drs. Eitingon, Simmel, Radó: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Oktober–Dezember 1925

1) Dr. Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse. I. Teil. (Trieblehre, Unbewußtes, Traum.)
2) Dr. Sándor Radó: Was soll der praktische Arzt von der Psychoanalyse wissen?
3) Dr. Carl Müller-Braunschweig: System der Psychoanalyse. I. Teil. (Metapsychologie: Begriff der Libido, Trieblehre, Struktur des seelischen Organismus, Verdrängung, das Unbewußte.) 1. Hälfte.
4) Dr. Hanns Sachs: Die psychoanalytische Technik. I. (allgemeiner) Teil: die Methode.

5) Dr. Felix B o e h m: Seminaristische Übungen über ausgewählte Kapitel aus Freuds Schriften.
6) Dr. Franz A l e x a n d e r: Seminaristische Besprechung von Erscheinungen der neueren psychoanalytischen Literatur.
7) Dr. Sándor R a d ó: Kolloquium über Tagesfragen der psychoanalytischen Therapie. (Für ausübende Analytiker, insbesondere Ausbildungskandidaten.)
8) Drs. E i t i n g o n, S i m m e l, R a d ó: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Januar–März 1926

1) Dr. Sándor R a d ó: Einführung in die Psychoanalyse. II. Teil. (Klinik und Theorie der Neurosen.)
2) Dr. Carl M ü l l e r - B r a u n s c h w e i g: System der Psychoanalyse: I. Teil. (Begriff der Libido, Trieblehre, Struktur des seelischen Organismus, Verdrängung, das Unbewußte.) 2. Hälfte.
3) Dr. Ernst S i m m e l: Das Symbol in der Psychoanalyse, seine Genese, seine Funktion, seine Bedeutung.
4) Dr. Siegfried B e r n f e l d: Pädagogische Psychologie auf psychoanalytischer Grundlage.
5) Dr. Franz A l e x a n d e r: Neurose und Gesamtpersönlichkeit. (Die neuere Entwicklung der psychoanalytischen Theorie in ihrer Anwendung auf die Praxis.)
6) Dr. Hanns S a c h s: Die psychoanalytische Technik. II. (besonderer) Teil: Die Anwendung.
7) Dr. Felix B o e h m: Seminaristische Übungen über ausgewählte Kapitel aus Freuds Schriften.
8) Dr. Sándor R a d ó: Technisch-therapeutisches Kolloquium. (Für ausübende Analytiker, insbesondere Ausbildungskandidaten, persönliche Anmeldung.)
9) Drs. E i t i n g o n, S i m m e l, R a d ó: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Mai–Juni 1926

Fach- und Ausbildungskurse:

I. Allgemeines

1) Dr. Hanns S a c h s: Ausdrucksformen des Unbewußten in der Kultur der Gegenwart.
2) Dr. Carl M ü l l e r - B r a u n s c h w e i g: Philosophie der Psychoanalyse.

II. Einführendes

3) Dr. Franz A l e x a n d e r: Einführung in die Theorie und Technik der Traumdeutung.
4) Dr. Ernst S i m m e l: Die therapeutischen Möglichkeiten der Psychoanalyse (mit besonderer Berücksichtigung der Indikationsstellung).
5) Frau Dr. Karen H o r n e y: Über Frigidität und andere nervöse Störungen im Sexualleben der Frau. (Insbesondere für Frauenärzte und Ärztinnen.)

III. Besonderes

6) Dr. Sándor R a d ó: Freuds Theorie der Angst und der Symptombildung (für Fortgeschrittene).

IV. Seminare

7) Dr. Felix B o e h m: Seminaristische Übungen über ausgewählte Kapitel aus Freuds Schriften. (Krankengeschichten.)
8) Dr. Otto F e n i c h e l: Seminar über Karl Abrahams klinische Arbeiten zur Psychoanalyse.
9) Dr. Siegfried B e r n f e l d: Psychoanalytische Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen.
10) Dr. Sándor R a d ó: Technisches Kolloquium (nur für ausübende Analytiker, insbesondere Ausbildungskandidaten).

V. Praktische Übungen

11) Dr. E i t i n g o n, Dr. S i m m e l, Dr. R a d ó: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Oktober–Dezember 1926

I. Vorlesungen

a) Einführendes

1) Dr. Sándor R a d ó: Einführung in die Psychoanalyse. I. Teil (Stellung der Psychoanalyse in den Natur- und Geisteswissenschaften. Grundlagen der psa. Methode und Theorie. Traumlehre. Triebtheorie. Die Ökonomie des Psychischen. Die normale psychische Entwicklung. Die psychische Struktur. Die Abhängigkeiten des Ichs; Individuum, Familie, Gesellschaft).
2) Dr. Hans L i e b e r m a n n: Die Schulmedizin im Lichte der Psychoanalyse.

b) Für Fortgeschrittene

3) Dr. Jenö H á r n i k: Trieblehre.
4) Dr. Otto F e n i c h e l: Ich-Psychologie, I. Teil (Narzißmus, Ich-Ideal, Identifizierung, Realitätssinn, Ich- und Trieblehre).

5) Dr. Felix Boehm: Bilder aus der psa. Praxis.

c) Allgemeines

6) Dr. Carl Müller-Braunschweig: Philosophie der Psychoanalyse. (Wissenschafts- u. erkenntnistheoretische Vorfragen der Psychoanalyse, Diskussion der Hauptbegriffe u. a.)

II. Seminare

a) Theorie

7) Dr. Hanns Sachs: Seminaristische Übungen über den Witz und verwandte Probleme.

b) Pädagogik

8) Dr. Siegfried Bernfeld: Psychoanalyt. Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen.

c) Therapie

9) Dr. Sándor Radó: Technisches Kolloquium. Systematische Besprechungen über Fragen der psa. Therapie.) Für ausübende Analytiker, insbesondere Ausbildungskadidaten.

III. Praktisch-therapeutische Übungen

10) Dr. Eitingon, Dr. Simmel: Praktische Übungen zur Einführung in die psa. Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Januar–März 1927

I. Vorlesungen

a) Einführendes

1) Dr. Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil. (Theorie und Klinik der Neurosen.)

2) Dr. Jenö Hárnik: Sexualforschung und sexuelles Wissen in der Kindheit und in der Pubertät.

b) Für Fortgeschrittene

3) Dr. Franz Alexander: Spezielle Neurosenlehre, I. Teil. (Zwangsneurosen und Phobien).

4) Dr. Otto Fenichel: Ich-Psychologie, II. Teil. (Struktur und Genese des Ichs, Ich und Es, Ich und Über-Ich, Angst, Ich und Symptom.)

c)

5) Dr. Carl Müller-Braunschweig: Verhältnis der Psychoanalyse zum religiösen Glauben und zur Seelsorge.

II. Seminare

a) Theorie

6) Dr. Hanns Sachs: Die Anwendung der Deutungstechnik auf den Witz und verwandte Gebiete.

b) Pädagogik

7) Dr. Siegfried Bernfeld: Psychoanalyt. Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen.

c) Therapie

8) Dr. Sándor Radó: Technisches Kolloquium. (Systematische Besprechungen über Fragen der psa. Therapie.) Für ausübende Analytiker, insbesondere Ausbildungskandidaten.

III. Praktisch-therapeutische Übungen

9) Dr. Eitingon, Dr. Simmel: Praktische Übungen zur Einführung in die psa. Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Mai–Juni 1927

I. Vorlesungen

a) Elementarer Einführungskurs

1) Siegfried Bernfeld: Was ist Psychoanalyse?

b) Für Anfänger und Fortgeschrittene

2) Sándor Radó: Liebesleben und Sexualfunktion· (Problematik des normalen Sexuallebens.)

3) Hanns Sachs: Die Symbolik und ihre künstlerische Verwendung.

4) Carl Müller-Braunschweig: Stellung der Psychoanalyse innerhalb der Wissenschaften und der Gesamtkultur.

c) Für Fortgeschrittene

5) Otto Fenichel: Ich-Psychologie, III. Teil. (Angst, Ich und Symptom, Ichgefühl, Psychoanalyse und Denkarbeit.)

6) Franz Alexander: Spezielle Neurosenlehre, II. Teil. (Hysterie, Charakter).

7) Jenö Hárnik: Die Psychoanalyse als Deutungskunst. (Ausgewählte Kapitel der therapeutischen Technik.)

II. Seminare

a) Pädagogik

8) Siegfried Bernfeld: Psychoanalytische Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen.
   a) Für Anfänger.
   b) Für Fortgeschrittene.

b) Therapie

9) Sándor Radó; Technisches Kolloquium. (Kasuistische Besprechungen über Fragen der analytischen Therapie.) Für ausübende Analytiker, insbesondere Ausbildungskandidaten.

III. Praktische Übungen

10) Sándor Radó: Referatenabende.

11) Eitingon, Simmel: Praktische Übungen

zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. (Nur für Ausbildungskandidaten.)

Oktober—Dezember 1927

A) Obligatorische Kurse

I. Für Anfänger

1) Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse, I. Teil.
2) Franz Alexander: Elemente der Traumdeutung.

II. Für Fortgeschrittene

3) Ernst Simmel: Spezielle Neurosenlehre, II. Teil. (Charakterdefekte, Süchte, Perversionen, Narzißtische Neurosen, Psychosen.)
4) Hanns Sachs: Die psychoanalytische Technik, I. (allgemeiner) Teil.
5) Otto Fenichel; Seminar über Freuds metapsychologische Schriften.
6) Sándor Radó: Technisches Kolloquium. (Nur für Ausbildungskandidaten, bzw. ausübende Analytiker.)
7) Max Eitingon u. A.: Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalyse). (Nur für Ausübungskandidaten.)

B. Fakultative Kurse

I. Vorlesungen

8) Kritik der nicht-analytischen therapeutischen Richtungen. a) Radó: Hypnose und Suggestion. b) Simmel: Katharsis. c) Schultz-Hencke: Individualpsychologie. d) Fenichel: Psychagogik.
9) Hanns Sachs: Psychoanalyse des Witzes.
10) Carl Müller-Braunschweig: Verhältnis der Psychoanalyse zu Ethik und Religion.

II. Seminare

11) Siegfried Bernfeld: Psychoanalytische Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen. a) Für Anfänger. b) Für Fortgeschrittene.
12) Jenö Hárnik: Seminar über die Literatur der Zwangsneurose.
13) Sándor Radó: Referatenabende.

Januar—März 1928

I. Obligatorische Kurse*

a) Erstes Ausbildungsjahr, 2. Quartal

1) Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil. (Allgemeine Neurosenlehre.)
2) Carl Müller-Braunschweig: Infantile Sexualität, Trieblehre, Libidotheorie.
3) Otto Fenichel: Seminar über Freuds Krankengeschichten, I. Teil.

b) Zweites Ausbildungsjahr, 2. Quartal

4) Franz Alexander: Ich-Analyse.
5) Jenö Hárnik: Seminar über Schriften zur Anwendung der Psychoanalyse auf Literatur und Kunst.
6) Hanns Sachs: Die psychoanalytische Technik, II. (spezieller) Teil.

c) Weitere therapeutische Fortbildung

7) Karen Horney, Sándor Radó: Technisches Kolloquium. (Nur für Ausbildungskandidaten, bzw. ausübende Analytiker.)
8) Max Eitingon u. A.: Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalysen). (Nur für Ausbildungskandidaten.)

II. Fakultative Kurse

9) Siegfried Bernfeld: Psychoanalytische Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen.
   a) Für Anfänger.
   b) Für Fortgeschrittene.
10) Harald Schultz-Hencke: Seminar über Freuds „Das Ich und das Es".
11) Sándor Radó: Referatenabende.

April—Juni 1928

I. Obligatorische Kurse

a) Erstes Ausbildungsjahr, 3. Quartal

1) Ernst Simmel: Spezielle Neurosenlehre. I. Teil (Übertragungsneurosen). Vorlesung.
2) Hanns Sachs: Über Symbolik und Deutungskunst in Anwendung auf literarische Werke. Seminaristische Übungen. Nur für ausübende Analytiker und Ausbildungskandidaten.
3) Otto Fenichel: Freud-Seminar: Krankengeschichten. II. Teil.

b) Zweites Ausbildungsjahr, 3. Quartal

4) Jenö Hárnik: Kasuistik aus der psychoanalytischen Praxis mit besonderer Berücksichtigung der Indikationen.
5) Harald Schultz-Hencke: Handhabung der Traumdeutung in der psychoanalytischen Therapie. Seminar.

c) Weitere therapeutische Fortbildung

6) Karen Horney, Sándor Radó: Technisches

*) Obligatorisch für Kandidaten der Ausbildung zum psychoanalytischen Therapeuten.
Dem Vorlesungsverzeichnis Januar-März 1928 wurde erstmalig ein vom Unterrichtsausschuß aufgestellter „Studienplan" beigegeben. (Siehe diesen in Kap. V dieses Beitrags.)

Kolloquium. Nur für Ausbildungskandidaten bzw. ausübende Analytiker.

7) Eitingon u. A.: Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalysen). Nur für Ausbildungskandidaten.

II. Fakultative Kurse

8) Siegfried Bernfeld: Psychoanalytische Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen (für Fortgeschrittene).

9) Sándor Radó: Wege der psychoanalytischen Forschung (Historisch-kritische Übersicht. Entwicklungsrichtungen. Empirie und Theorie). Vorlesung. Für Fortgeschrittene.

10) Karen Horney: Psychoanalyse und Gynäkologie (Vorlesung mit anschließender Erörterung).

11) Franz Alexander: Über Sublimierungen und ihre Pathologie (Berufshemmungen und Künstlerneurosen).

12) Carl Müller-Braunschweig: Seminar zur Einführung in die Behandlung psychoanalytisch-philosophischer Grenzfragen (Begriff der Empirie. Norm- und Wertbegriffe in und außerhalb der Wissenschaft. Verhältnis der theoret. zur prakt. Psychoanalyse. Verhältnis der Psychoanalyse zur Moral- und Religionsphilosophie. Leib und Seele usw).

13) Sándor Radó: Referatenabende.

Oktober–Dezember 1928

I. Obligatorische Kurse

a) Erstes Ausbildungsjahr, 1. Quartal

1) Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse. I. Teil. (Abriß der analytischen Normalpsychologie.) (Einleitung. Voraussetzungen der psa. Forschung, PsA. und Somatologie. Psychische Dynamik. Motiv. Sinnzusammenhang. Trieb. Das Unbewußte. Das Vorbewußte. Traum. Symbolik. Primärvorgang. Normale Triebentwicklung. Ödipuskomplex. Psychische Strukturtheorie. Das Ich und das Es. Triebabwehr. Über-Ich. Psychische Ökonomie. Lustprinzip. Wiederholungszwang. Realabhängigkeit des Ichs. Sublimierung. Erziehung.)

2) Franz Alexander: Einführung in die Traumdeutung.

3) Hanns Sachs: Trieblehre. I. Teil. (Der Triebbegriff, Triebschicksale.)

b) Zweites Ausbildungsjahr, 1. Quartal

4) Ernst Simmel: Spezielle Neurosenlehre. II. Teil. (Charakterfehler, Süchte, Perversionen, narzißtische Neurosen, Psychosen, Kriminelle.)

5) Karen Horney: Indikationen und Technik der analytischen Therapie. I. Teil. Nur für Ausbildungskandidaten und ausübende Analytiker.

6) Harald Schultz-Hencke: Freud-Seminar: Krankengeschichten. II. Teil. (Infantile Neurosen.)

c) Weitere therapeutische Fortbildung

7) Karen Horney, Sándor Radó: Technisches Kolloquium. Nur für Ausbildungskandidaten bzw. ausübende Analytiker.

8) Eitingon u. A.: Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalysen). Nur für Ausbildungskandidaten.

II. Fakultative Kurse

9) Otto Fenichel: Über Organlibido und Triebabwehr.

10) Jenö Hárnik: Die Bedeutung der religiösen Konflikte für die psa. Therapie.

11) Theodor Reik: Einführung in die psa. Religionspsychologie.

12) Harald Schultz-Hencke: Die Hemmung im Gefüge der Neurosen. Seminar.

13) Carl Müller-Braunschweig: Seminar: Psychoanalytisch-philosophische Grenzfragen.

14) Sándor Radó: Referatenabende.

15) Siegfried Bernfeld: Psychoanalytische Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen (für Fortgeschrittene).

16) Arbeitsgemeinschaft für psychoanalytische Kinder- und Jugendpsychologie (Bernfeld, Hárnik).

Januar–März 1929

I. Obligatorische Kurse

1) Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse. I. Teil. (Fortsetzung.)

2) Hanns Sachs: Trieblehre. II. Teil.

3) Jenö Hárnik: Infantile Sexualität.

4) Karen Horney: Indikationen und Technik der analytischen Therapie. II. Teil. Nur für Ausbildungskandidaten.

5) Otto Fenichel: Freud-Seminar: Metapsychologische Schriften.

6) Karen Horney, Sándor Radó: Technisches Kolloquium. Nur für Ausbildungskandidaten bzw. ausübende Analytiker.

7) Sándor Radó: Technisches Proseminar. Nur für Praktikanten des Instituts.

8) Eitingon u. A.: Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalysen).

II. Fakultative Kurse

9) Franz Alexander: Theorie und Therapie der Homosexualität.
10) Theodor Reik: Grundzüge der Analyse der Religion. (I. Das Dogma.)
11) Harald Schultz-Hencke: Die Hemmung im Gefüge der Neurosen. Seminar.
12) Sándor Radó: Referatenabende.
13) Siegfried Bernfeld: Psychoanalytische Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen. Für Fortgeschrittene.
14) Arbeitsgemeinschaft für psychoanalytische Kinder- und Jugendpsychologie (Bernfeld, Hárnik).

Mai–Juni 1929

I. Obligatorische Kurse

a) Erstes Ausbildungsjahr, 3. Quartal

1) Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil. (Allgemeine Neurosenlehre.) Dieser Kurs ist vom vorigen Quartal auf dieses Quartal verschoben worden.)
2) Otto Fenichel: Spezielle Neurosenlehre, I. Teil. Übertragungsneurosen (Hysterie, Phobie, Zwangsneurose) und Aktualneurose.

b) Zweites Ausbildungsjahr, 3. Quartal

3) Felix Boehm: Kasuistik aus der psychoanalytischen Praxis.
4) Jenö Hárnik: Handhabung der Traumdeutung in der psychoanalytischen Therapie.
5) Theodor Reik: Seminar über Anwendung der Psychoanalyse auf Literatur und Kunst.

c) Weitere therapeutische Fortbildung

6) Alexander, Horney, Radó, Sachs: Technisches Seminar. Nur für Ausbildungskandidaten.
7) Eitingon u. A.: Praktisch-therapeutische Übungen (Kontroll-Analysen). Nur für Ausbildungskandidaten.

II. Fakultative Kurse

1) Hanns Sachs: Trieblehre, III. Teil.
2) Sándor Radó: Referatenabende (Kolloquium über Neuerscheinungen der Psychoanalyse und ihrer Grenzgebiete).
3) Siegfried Bernfeld: Psychoanalytische Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen. Für Fortgeschrittene.
4) Arbeitsgemeinschaft für psychoanalytische Kinder- und Jugendpsychologie (Bernfeld, Hárnik).

Oktober–Dezember 1929

I. Obligatorische Kurse

a) Erstes Ausbildungsjahr, 1. Quartal

1) Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse, I. Teil. (Abriß der psychoanalytischen Normalpsychologie).
2) Franz Alexander: Einführung in die Traumdeutung.
3) Jenö Hárnik: Trieblehre, I. Teil.

b) Zweites Ausbildungsjahr, 1. Quartal.

4) Otto Fenichel: Spezielle Neurosenlehre, II. Teil. (Perversionen, Psychosen, Charakterstörungen.)
5) Hanns Sachs: Psychoanalytische Technik, I. (allgemeiner) Teil.
6) Carl Müller-Braunschweig: Seminar über Freuds metapsychologische Schriften. (Das Ich und das Es u. a.)

c) Weitere therapeutische Fortbildung

7) Alexander, Horney, Radó: Technisches Seminar. Nur für Ausbildungskandidaten.
8) Max Eitingon u. A.: Praktisch-therapeutische Übungen (Kontroll-Analysen). Nur für Ausbildungskandidaten.

II. Fakultative Kurse

9) Karen Horney: Sexualbiologie (insbesondere für nicht-ärztliche Ausbildungskandidaten).
10) Sándor Radó: Referatenabende (Kolloquium über Neuerscheinungen der Psychoanalyse und ihrer Grenzgebiete).
11) Boehm und Liebermann: Einführungskursus in die PsA. für Ärzte und die Bedürfnisse der Allgemeinpraxis.
12) Siegfried Bernfeld: Psychoanalytische Besprechung praktisch-pädagogischer Fragen.[1] Für Vorgeschrittene.
13) Arbeitsgemeinschaft für psychoanalytische Kinder- und Jugendpsychologie[1] (Bernfeld, Hárnik).

1) Pädagogen, die sich im Institut fortzubilden beabsichtigen, hören als Anfänger die allgemeinen Einführungskurse (Studienplan: 1. Jahr, 1. u. 2. Quartal) und nach Wahl spezielle Kurse, soweit keine Einschränkungen (siehe Zulassung, Kap. VI) für die Teilnehmer bestehen. Erst nach Besuch der allg. Einführungskurse steht ihnen das Seminar: „Psa. Besprechung prakt.-pädag. Fragen (für Vorgeschrittene)" offen. Nach Beendigung dieses Seminars können sie an der „Arb.-Gem. für psa. Kinder- u. Jugendpsychologie" teilnehmen.

14) Anna Freud: Seminar zur Technik der Kinderanalyse. Nur für ausübende Analytiker.

15) Kriminalistische Arbeitsgemeinschaft (Alexander, Staub).

Januar–März 1930

I. Obligatorische Kurse

a) Erstes Ausbildungsjahr, 2. Quartal

1) Sándor Radó: Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil. (Allgemeine Neurosenlehre).

2) Felix Boehm: Freud-Seminar: Krankengeschichten, I. Teil.

3) Siegfried Bernfeld: Infantile Sexualität.

b) Zweites Ausbildungsjahr, 2. Quartal

4) Hanns Sachs: Psychoanalytische Technik, II. (besonderer) Teil. Nur für Ausbildungskandidaten.

5) Otto Fenichel: Freud-Seminar: Theoretische Schriften, II. Teil.

c) Weitere therapeutische Fortbildung

6) Alexander, Horney, Radó: Technisches Seminar. Nur für Ausbildungskandidaten.

7) Max Eitingon u. A.: Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalysen). Nur für Ausbildungskandidaten.

II. Fakultative Kurse

8) Ernst Simmel: Probleme klinisch-psychoanalytischer Therapie (Indikation, Prognose, Modifikationen der Methodik). Für ausübende Analytiker, in der „Psychoanalytischen Klinik“, Berlin-Tegel.

9) Jenö Hárnik: Zur Psychologie des Liebeslebens (Bilder aus der psychoanalytischen Praxis).

10) Theodor Reik: Goethe und Friederike.

11) Karen Horney: Sexualbiologie (insbesondere für nicht-ärztliche Ausbildungskandidaten).

12) Sándor Radó: Referatenabende (Kolloquium über Neuerscheinungen der Psychoanalyse und ihrer Grenzgebiete).

13) Pädagogische Arbeitsgemeinschaft (Bernfeld, Müller-Braunschweig).

14) Kriminalistische Arbeitsgemeinschaft (Alexander, Staub).

X) *Die Vorlesungen 1920–30, nach den Dozenten geordnet*

Dr. Karl Abraham

1) Ausgewählte Kapitel der Psychoanalyse (mit anschl. Besprechungen); 1. Historische Entwicklung der psa. Therapie; 2. Grundzüge der psa. Trieblehre; 3. Die Bedeutung der Sexualität in der Ätiologie der Neurosen; 4. Traum und Unbewußtes; 5. Psychopathologie der Angst; 6. Hysterie; 7. Angstzustände; 8. Geisteskrankheiten. — Frühjahr 1920.

2) Kurs zur Einführung in die Psychoanalyse (Allg. und spezielle Neurosenlehre, Sexualtheorie, Traumlehre usw.) mit anschließl. Besprechungen. — Okt.—Dez. 20.

3) Seminar: Referate über neuere psychoanalytische Literatur. — Jan.—Febr. 21.

4) Seminaristische Übungen über die Libidotheorie der Neurosen. — März—Mai 21.

5) Einführung in die Psychoanalyse (Neurosenlehre, Traumdeutung, Sexualtheorie). — Mai—Juni 21.

6) Einführung in die Psychoanalyse (Neurosenlehre, Traumdeutung, Sexualtheorie). — Okt.—Dez. 21.

7) Psychoanalytisches Seminar: Besprechung der Neuerscheinungen der psa. Literatur. — Febr.—April 22.

8) Erfahrungen aus der psa. Praxis. — Mai—Juni 22.

9) Einführung in die Psychoanalyse. I. Teil (Psychologie des Kindesalters, Trieblehre, Traum, allgemeine Neurosenlehre). — Okt.—Dez. 22.

10) Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil (Spezielle Neurosenlehre). — Jan.—März 23.

11) (Zus. mit Frau Helene Deutsch.) Ausgewählte Kapitel der spez. Neurosenlehre (Besprechung analysierter Fälle von Hysterie, Zwangsneurose usw.). — April—Juni 23.

12) Einführung in die Psychoanalyse, I. Teil (Sexualtheorie, Traum, Allgem. Neurosenlehre). — Okt.—Dez. 23.

13) Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil (allgem. und spez. Neurosenlehre). — Jan.—März 24.

14) Psychoanalyse geistiger Störungen. — Mai—Juni 24.

15) Entwicklungsgeschichte des Charakters. — Okt.—Dez. 24.

16) Psychologie und Pathologie der Phantasietätigkeit. — Jan.—März 25.

17) Psychoanalytische Theorie des Verbrechens. — Mai—Juni 25.

18) Die Neurosen des Ernährungssystems. — Mai—Juni 25.

Dr. Franz Alexander

1) Neurose und Gesamtpersönlichkeit (Die neuere Entwicklung der psa. Theorie in ihrer Anwendung auf die Praxis). — Okt.—Dez. 24.

2) Die Stellung der Psychoanalyse in den Wissenschaften und in der Kultur. — Jan.—März 25.

3) Übungen zur „Traumdeutung". — Mai—Juni 25.

4) Seminaristische Besprechung von Erscheinungen der neueren psychoanalytischen Literatur. — Okt.—Dez. 25.

5) Neurose und Gesamtpersönlichkeit (Die neuere Entwicklung der psa. Theorie in ihrer Anwendung auf die Praxis). — Jan.—März 26.

6) Einführung in die Theorie und Technik der Traumdeutung. — Mai—Juni 26.

7) Spezielle Neurosenlehre, I. Teil (Zwangsneurosen und Phobien). — Jan.—März 27.

8) Spezielle Neurosenlehre, II. Teil (Hysterie, Charakter). — Mai—Juni 27.

9)—11) Elemente der Traumdeutung. — Okt.—Dez. 27, Okt.—Dez. 28 und 29.

12) Ich-Analyse. Jan.—März 28.

13) Seminar: Über Sublimierungen und ihre Pathologie (Berufshemmungen und Künstlerneurosen). — April—Juni 28.

14) Theorie und Therapie der Homosexualität. — Jan.—März 29.

15)—17) (Zus. mit Horney, Radó, Sachs.) Technisches Seminar. — Mai—Juni 29, Okt.—Dez. 29, Jan.—März 30.

18)—19) (Zus. mit Staub.) Kriminalistische Arbeitsgemeinschaft. — Okt.—Dez. 29, Jan.—März 1930.

Dr. Siegfried Bernfeld

1) Pädagogische Psychologie auf psychoanalytischer Grundlage. — Jan.—März 26.

2)—12) Psychoanalytische Besprechung prakt.-päd. Fragen. — Fortlaufend alle Quartale von Mai—Juni 26 bis Okt.—Dez. 29.

13) Was ist Psychoanalyse? — Mai—Juni 27.

14)—16) (Zus. mit Hárnik.) Arbeitsgemeinschaft für psychoanalytische Kinder- und Jugendpsychologie. — Okt.—Dez. 1928, Jan.—März 29 und Mai—Juni 29.

17) (Zus. mit Müller-Braunschweig.) Pädagogische Arb.-Gem. — Jan.—März 30.

18) Infantile Sexualität. — Jan.—März 30.

Dr. Felix Boehm

1) Die Perversionen (Spezieller Teil). — Jan.—März 23.

2) Die Homosexualität im psychoanalytischen Lichte (für Anfänger). — Okt.—Dez. 23.

3) Seminar über die psychoanalytische Literatur der Perversionen. — Mai—Juni 25.

4)—5) Seminaristische Übungen über ausgewählte Kapitel aus Freuds Schriften. — Okt.—Dez. 25 und Jan.—März 26.

6) Wie 4)—5) (Krankengeschichten). — Mai—Juni 26.

7) Bilder aus der psychoanalytischen Praxis. — Okt.—Dez. 26.

8) Kasuistik aus der psychoanalytischen Praxis. — Mai—Juni 29.

9) (Zus. mit Liebermann.) Einführungskursus in die Psychoanalyse für Ärzte für die Bedürfnisse der Allgemeinpraxis. — Okt.—Dez. 29.

10) Freud-Seminar: Krankengeschichten, I. Teil. — Jan.—März 30.

Dr. Helene Deutsch
(Wien, a. G.)

1) (Zus. mit K. Abraham.) Ausgewählte Kapitel der speziellen Neurosenlehre. — Apr.—Juni 23.

2) Die Beziehungen zwischen psychischen und sexualphysiologischen Vorgänge beim Weibe. — Jan.—März 24.

Dr. Max Eitingon

1)—5) (Zus. mit Simmel.) Einführung in die psychoanalyt. Therapie und Praxis in der Poliklinik. Nur für Ärzte mit entsprechender Vor-

bildung. — März—Mai 21, Okt.—Dez. 21, Febr.—April 22, Mai—Juni 22, Jan.—März 23.

6) Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. — April—Juni 23.

7)—9) (Zus. mit Simmel.) Wie unter 6). Nur für Ausbildungskandidaten. — Okt.—Dez. 23, Jan.—März 24, April—Juni 24.

10)—15) (Zus. mit Radó, Simmel.) Fortlaufend durch alle Quartale von Okt.—Dez. 24 bis Mai—Juni 26. Wie 6)—9).

16)—18) (Zus. mit Simmel.) Fortlaufend alle Quartale von Okt.—Dez. 26 bis Mai—Juni 27.

19)—26) (Zus. mit anderen Dozenten.) Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalysen). (Nur für Ausbildungskandidaten.) Fortlaufend alle Quartale von Jan.—März 28 bis Jan.—März 30.

Dr. Otto Fenichel

1) Seminar über Karl Abrahams klinische Arbeiten zur Psychoanalyse. — Mai—Juni 26.
2) Ich-Psychologie. I. Teil. (Narzißmus, Ich-Ideal, Identifizierung, Realitätssinn, Ich- und Trieblehre.) — Okt.—Dez. 26.
3) Ich-Psychologie. II. Teil. (Struktur und Genese des Ichs, Ich und Es, Ich und Über-Ich.) — Jan.—März 27.
4) Ich-Psychologie. III. Teil. (Angst, Ich und Symptom, Psychoanalyse und Denkarbeit.) — Mai—Juni 1927.
5) Seminar über Freuds metapsychologische Schriften.
6) Psychagogik. — Okt.—Dez. 27.
7) Seminar über Freuds Krankengeschichten. I. Teil. — Jan.—März 28.
8) Freud-Seminar: Krankengeschichten. II. Teil. — April—Juni 28.
9) Über Organlibido und Triebabwehr. — Okt.—Dez. 28.
10) Freud-Seminar: Metapsychologische Schriften. — Jan.—März 29.
11) Spez. Neurosenlehre. I. Teil. Übertragungsneurosen (Hysterie, Phobie, Zwangsneurose) und Aktualneurose. — Mai—Juni 29.
12) Spez. Neurosenlehre. II. Teil. Perversionen, Psychosen, Charakterstörungen. — Okt.—Dez. 29.
13) Freud-Seminar: Theoret. Schriften. II. Teil. — Jan.—März 30.

Anna Freud

(Wien, a. G.)

1) Seminar zur Technik der Kinderanalyse. — Sept.—Okt. 29.

Dr. Jenö Hárnik

1) Trieblehre. — Okt.—Dez. 26.
2) Sexualforschung und sexuelles Wissen in der Kindheit und in der Pubertät. — Jan.—März 27.
3) Die Psychoanalyse als Deutungskunst. (Ausgewählte Kapitel der therapeutischen Technik.) — Mai—Juni 27.
4) Seminar über die Literatur der Zwangsneurose. — Okt.—Dez. 27.
5) Seminar über Schriften zur Anwendung der Psychoanalyse auf Literatur und Kunst. — Jan.—März 28.
6) Kasuistik aus der psychoanalytischen Praxis mit bes. Berücksichtigung der Indikationen. — April—Juni 28.
7) Die Bedeutung der religiösen Konflikte für die psychoanalytische Therapie. — Okt.—Dez. 28.
8) Infantile Sexualität. — Jan.—März 29.
9) Handhabung der Traumdeutung in der psychoanalytischen Therapie. — Mai—Juni 29.
10) Trieblehre. I. Teil. — Okt.—Dez. 29.

11)—13) (Zus. mit Bernfeld.) Arbeitsgemeinschaft für psychoanalytische Kinder- und Jugendpsychologie. — Okt.—Dez. 28 bis Mai—Juni 29.

14) Zur Psychologie des Liebeslebens. (Bilder aus der psychoanalytischen Praxis.) — Jan.—März 30.

Dr. Karen Horney

1) Welche Fälle aus der ärztlichen Praxis eignen sich zur psychoanalytischen Behandlung? (Kritische Beiträge zur Anwendung der Psychoanalyse.) — Okt.—Dez. 20.

2)—3) Die Bedeutung der Psychoanalyse für die ärztliche Praxis. (Praktische Gesichtspunkte für nicht-analytisch gebildete Ärzte und Fachärzte.) — April—Juni 23 und Okt.—Dez. 23.

4) Über Frigidität und andere nervöse Störungen im Sexualleben der Frau. (Insbesondere für Frauenärzte und Ärztinnen.) — Mai—Juni 26.

5)—8) (Zus. mit Sándor Radó.) Technisches Kolloquium. (Nur für Ausbildungskandidaten, bzw. ausübende Analytiker.) — Jan.—März 28 bis Jan.—März 29.

9)—11) Technisches Seminar. (Zus. mit Alexander, Radó, Sachs.) — Mai—Juni 29 bis Jan.—März 30.

12) Psychoanalyse und Gynäkologie. (Vorlesung mit anschließender Erörterung.) — April—Juni 28.

13) Indikationen und Technik der analyt. Thera-

pie. I. Teil. (Nur für Ausbildungskandidaten und ausübende Analytiker.) — Okt.—Dez. 28.

14) Wie 11) II. Teil. — Jan.—März 29.

15) Sexualbiologie. (Insbesondere für nicht-ärztliche Ausbildungskandidaten.) — Okt.—Dez. 29, Jan. —März 30.

Dr. Hans Liebermann

1) Über den Aufbau der Zwangsneurosen (an Hand von Beispielen aus der Praxis). — Okt.—Dez. 20.
2) Therapeutische Technik der Psychoanalyse. — März—Mai 21.
3) Psychoanalytische Technik. — Okt.—Dez. 22.
4) Klinisches zur psychoanalytischen Technik. — Jan.—März 23.
5) Störungen der Charakterbildung. — Okt.—Dez. 23.
6) Über Impotenz. Jan.—März 24.
7) Die Bedeutung der Psychoanalyse für das medizinische Denken. — Mai—Juni 25.
8) Die Schulmedizin im Lichte der PsA. — Okt.—Dez. 26.
9) (Zus. mit Boehm.) Einführungskursus in die Psychoanalyse für Ärzte für die Bedürfnisse der Allgemeinpraxis. — Okt.—Dez. 29.

Dr. Carl Müller-Braunschweig

1) Seminar über Schriften Freuds (Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, III. Teil: Allgemeine Neurosenlehre). — Okt.—Dez. 22.
2) Seminar über Schriften Freuds (Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, I. und II. Teil: Fehlleistungen und Traum). — Jan.—März 23.
3) Seminaristische Übungen über die Literatur der Zwangsneurose. — April—Juni 23.
4) System der Psychoanalyse (das Unbewußte, die psychischen Systeme, die Verdrängung, die Angst). — Okt.—Dez. 23.
5) Kindliches Triebleben, Traum (für Anfänger und für alle Fakultäten). — Mai—Juni 24.
6) Über-Ich, Identifizierung, Introjektion und andere Gegenstände der theoretischen Psychoanalyse. — Mai—Juni 25.
7) System der Psychoanalyse, I. Teil (Metapsychologie: Begriff der Libido, Trieblehre, Struktur des seelischen Organismus, Verdrängung, das Unbewußte). — 1. Hälfte Okt.—Dez. 25.
8) Wie 7) 2. Hälfte Jan.—März 26.
9) Philosophie der Psychoanalyse. — Mai—Juni 26.
10) Philosophie der Psychoanalyse (Wissenschafts- und erkenntnistheoretische Vorfragen der Psychoanalyse, Diskussion der Hauptbegriffe u. a.) — Okt.—Dez. 26.
11) Verhältnis der Psychoanalyse zum religiösen Glauben und zur Seelsorge. — Jan.—März 27.
12) Stellung der Psychoanalyse innerhalb der Wissenschaften und der Gesamtkultur. — Mai—Juni 27.
13) Verhältnis der Psychoanalyse zu Ethik und Religion. — Okt.—Dez. 27.
14) Infantile Sexualität, Trieblehre, Libidotheorie. — Jan.—März 28.
15) Seminar zur Einführung in die Behandlung psychoanalytisch-philosophischer Grenzfragen (Begriff der Empirie. Norm- und Wertbegriffe in und außerhalb der Wissenschaft. Verhältnis der theoret. zur praktischen Psychoanalyse u. a.) — April—Juni 28.
16) Seminar: Psychoanalytisch-philosophische Grenzfragen. — Okt.—Dez. 28.
17) Seminar über Freuds metapsychologische Schriften (Das Ich und das Es). — Okt.—Dez. 29.
18) (Zus. mit Bernfeld.) Pädagogische Arbeitsgemeinschaft. — Jan.—März 30.

Dr. Sándor Radó

1) Das Unbewußte. — Jan.—März 23.
2) Metapsychologisches Kolloquium. — April—Juni 23.
3) Einführung in die Traumdeutung. — Okt.—Dez. 23.
4) Einführung in die Theorie der Neurosen. — Jan.—März 24.
5) Prinzipien der psychoanalytischen Trieblehre, historisch-kritisch entwickelt. — Mai—Juni 24.

6)—12) Einführung in die Psychoanalyse, I. Teil. — Okt.—Dez. 24, Okt.—Dez. 25, Okt.—Dez. 26, Okt.—Dez. 27, Okt.—Dez. 28, Jan.—März 29, Okt.—Dez. 29.

13)—18) Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil. — Jan.—März 25, Jan.—März 26, Jan.—März 27, Jan.—März 28, Mai—Juni 29, Jan.—März 30.

19)—24) (Zus. mit Eitingon und Simmel.) Prakt. Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie. — Okt.—Dez. 24, Jan.—März 25, Mai—Juni 25, Okt.—Dez. 25, Jan.—März 26, Mai—Juni 26.

25) Die Übertragung (Kolloquium für ausübende Analytiker). — Mai—Juni 25.

26) Was soll der praktische Arzt von der Psychoanalyse wissen? — Okt.—Dez. 25.

27) Kolloquium über Tagesfragen der psychoanalytischen Therapie. — Okt.—Dez. 25.

28) Technisch-therapeutisches Kolloquium. — Jan.—März 26.

29) Freuds Theorie der Angst und der Symptombildung. — Mai—Juni 26.

30)—38) Technisches Kolloquium (ab Jan. 28 bis März 29 zus. mit Frau Horney). Alle Quartale von Mai—Juni 26 bis Jan.—März 29.

39)—41) Technisches Seminar (zus. mit Alexander, Horney, Sachs). — Mai—Juni 29, Okt.—Dez. 29, Jan.—März 30.

42) Liebesleben und Sexualfunktion. — Mai—Juni 27.

43) Hypnose und Suggestion. — Okt.—Dez. 27.

44) Wege der psychoanalytischen Forschung. — Mai—Juni 28.

45)—46) Technisches Proseminar. — Okt.—Dez. 28, Jan.—März 29.

47)—55) Referatenabende (Kolloquium über Neuerscheinungen der Psychoanalyse und ihrer Grenzgebiete) alle Quartale von Mai—Juni 27 bis Jan.—März 30.

Dr. Géza Roheim

(Budapest, a. G.)

1) Psychoanalyse und Ethnologie. (8 Vorträge). — Okt.—Dez. 22.

Dr. Theodor Reik

1) Einführung in die psychoanalytische Religionspsychologie. — Okt.—Dez. 28.

2) Grundzüge der Analyse der Religion (I. Das Dogma). — Jan.—März 29.

3) Seminar über Anwendung der Psychoanalyse auf Literatur und Kunst. — Mai—Juni 29.

4) Goethe und Friederike. — Jan.—März 30.

Dr. Hanns Sachs

1) Einführung in die psychoanalytische Theorie (mit bes. Berücksichtigung der Traumdeutung). — Okt.—Dez. 20.

2) Die Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften. — Okt.—Dez. 20.

3) Die Theorie und Technik der Traumdeutung. März—Mai 21.

4) Die sozialen Sexualprobleme und ihre Bedeutung für die psychoanalytische Praxis. — Okt.—Dez. 21.

5) Technik der Traumanalyse. — Febr.—April 22.

6) Die Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften. — Mai—Juni 22.

7) Die Perversionen (allgemeiner Teil). — Okt.—Dez. 22.

8) Probleme des Widerstandes und der Übertragung (Seminar). — Jan.—März 23.

9) Libidotheorie. — April—Juni 23.

10)—13) Die psychoanalytische Technik, I. allgemeiner Teil: Die Methode. — Okt.—Dez. 23, Okt.—Dez. 25, Okt.—Dez. 27, Okt.—Dez. 29.

14)—17) Die psychoanalytische Technik, II. besonderer Teil: Die Anwendung. — Jan.—März 24, Jan.—März 26, Jan.—März 28, Jan.—März 30.

18) Die Königsdramen Shakespeares. — Mai—Juni 24.

19) Die normal-sexuelle Entwicklung. — Okt.—Dez. 24.

20) Praxis der Traumdeutung. — Jan.—März. 25.

21) Psychoanalytisches über den Umgang mit Menschen. — Mai—Juni 25.

22) Ausdrucksformen des Unbewußten in der Kultur der Gegenwart. — Mai—Juni 26.

23) Seminaristische Übungen über den Witz und verwandte Probleme. — Okt.—Dez. 26.

24) Die Anwendung der Deutungstechnik auf den Witz und verwandte Gebiete. — Jan.—März 27.

25) Die Symbolik und ihre künstlerische Verwendung. — Mai—Juni 27.

26) Psychoanalyse des Witzes. — Okt.—Dez. 27.

27) Über Symbolik und Deutungskunst in Anwendung auf literarische Werke. Seminaristische Übungen. Nur für ausübende Analytiker und Ausbildungskandidaten. — Mai—Juni 28.

28) Trieblehre, I. Teil (Der Triebbegriff, Triebschicksale.) — Okt.—Dez. 28.

29) Trieblehre, II. Teil. — Jan.—März 29.

30) Trieblehre, III. Teil. — Mai—Juni 29.

Dr. Harald Schultz-Hencke

1) Die Individualpsychologie. — Okt.—Dez. 27.

2) Seminar über Freuds „Das Ich und das Es". — Jan.—März 28.

3) Handhabung der Traumdeutung in der psychoanalytischen Therapie. Seminar. — Mai—Juni 28.

4) Freud-Seminar: Krankengeschichten, II. Teil (Infantile Neurosen). — Okt.—Dez. 28.

5) Die Hemmung im Gefüge der Neurosen. Seminar. — Jan.—März 29.

Dr. Ernst Simmel

1) Über Psychoanalyse der Kriegsneurosen und ihre Folgeerscheinungen. 3 Vorträge. — Okt.—Dez. 20.

2)—18) (Zus. mit Eitingon, von Okt. 24 bis Juni 26 auch mit Radó.) Einführung in die psychoanalytische Therapie und Praxis in der Poliklinik. — März—Mai 21, Okt.—Dez. 21, Febr.—April 22, Mai—Juni 22, Okt.—Dez. 22, Jan.—März 23. Dann alle Quartale von Okt.—Dez. 23 bis Mai—Juni 27.

19) Psychoanalytische Gesichtspunkte für den praktischen Arzt. 4 Vorträge. — Okt.—Dez. 21.

20) Über Einzelprobleme der psychoanalytischen Behandlungstechnik. — Febr.—April 22.

21) Seminaristische Übungen über die psychoanalytische Technik. — April—Juni 23.

22) Die Angst. — Okt.—Dez. 24.

23) Die Technik der Psychoanalyse. — Mai—Juni 25.

24) Das Symbol in der Psychoanalyse, seine Genese, seine Funktion, seine Bedeutung. — Jan.—März 26.

25) Die therapeutischen Möglichkeiten der Psychoanalyse (mit besonderer Berücksichtigung der Indikationsstellung). — Mai—Juni 26.

26)—27) Spez. Neurosenlehre, II. Teil (Charakterdefekte, Süchte, Perversion, Narzißtische Neurosen, Psychosen). — Okt.—Dez. 27, Okt.—Dez. 28.

28) Spez. Neurosenlehre, I. Teil (Übertragungsneurosen). April—Juni 28.

29) Probleme klinisch-psychoanalytischer Therapie (Indikation, Prognose, Modifikationen der Methodik) für ausübende Analytiker. In der „Psychoanalytischen Klinik", Berlin-Tegel. — Jan.—März 30.

Hugo Staub

1)—2) (Zus. mit Alexander.) Kriminalistische Arbeitsgemeinschaft. — Okt.—Dez. 29, Jan.—März 30.

Die Sprechstunde der Poliklinik

Von

Hans Lampl

Unser Institut stellte sich zunächst als Hauptaufgabe, die analytische Behandlungsmethode auch mittellosen Patienten zu ermöglichen. Im Anfang war der Zustrom von Patienten nicht allzu groß, so daß es möglich war, alle Patienten, die sich meldeten, und die sich zu einer Analyse eigneten, in Behandlung zu nehmen. Wenn man sonst zu sagen pflegt, daß aller Anfang schwer sei, so wäre ich geneigt, dieses Anfangsstadium der Poliklinik als ihr goldenes Zeitalter zu bezeichnen. Durch die Kleinheit des Unternehmens war es möglich, alles in einer Hand zu vereinigen, und dieser Umstand hatte seine großen Vorteile.

Die zweite Aufgabe, die gleich von Anfang an vor der Poliklinik stand, und die Freud bei der Idee der Gründung eines solchen Unternehmens seinerzeit noch nicht vorschwebte, war die, junge Analytiker auszubilden. Meldete sich bei Eitingon, der anfangs die Sprechstunde in der Poliklinik allein oder nur mit Simmels Hilfe abhielt, ein Patient, der ihm als Fall für einen Anfänger geeignet erschien, so gab er diesen Patienten dem betreffenden Analytiker zur Behandlung und besprach den weiteren Gang der Analyse in mehrtägigen Intervallen mit dem Schüler. Eitingon kannte den Patienten und den Analytiker und das schien ein ungeheurer Vorteil zu sein, den man in den späteren Zeiten der Poliklinik der Intensität ihrer Entwicklung wegen nicht festhalten konnte.

Diese Art des Betriebes wurde während der ersten Jahre aufrecht erhalten. Aber bald kam eine Zeit, in der sich die Anzahl der Patienten, die die Sprechstunde aufsuchten, sehr vermehrte, und ebenso vermehrte sich die Zahl derjenigen, die in die Poliklinik kamen, um dort ihre Ausbildung zum Analytiker durchzumachen. Es war selbstverständlich, daß der Leiter allmählich seine Tätigkeiten auf verschiedene Mitarbeiter aufteilen mußte. Über die Entwicklung der Unterrichtstätigkeit berichten andere Beiträge.

Eine Aufteilung erhielt aber auch die Sprechstunde. Während Eitingon in den ersten Jahren fast täglich selbst die Sprechstunde abhielt, übergab er dieses Amt später uns Assistenten. Es wurde das so eingeteilt, daß an vier verschiedenen Wochentagen je einer von uns diese Arbeit leistete. Wenn man bedenkt, daß es Tage gibt, an denen das Abhalten der Sprechstunde mehr als vier Stunden in Anspruch nimmt, wird man verstehen, daß Eitingon sich dieser Aufgabe entziehen mußte. Sie wird jetzt so gehandhabt, daß wir ihm nur die Fälle vorstellen, die für eine Analyse in Frage kommen, so daß er also nur diese schon durchgesiebten Patienten zu sehen bekommt. Die Anzahl von Fällen, (solche, die uns von Ärzten zugeschickt werden oder Andere, die spontan unsere Poliklinik aufsuchen), die für die Analyse ungeeignet sind, ist erstaunlich groß.

Die Sprechstunde unterscheidet sich zunächst nicht von der in einer anderen Poliklinik. Es kommen Menschen mit den verschiedensten Beschwerden. Alte Leute mit hochgradiger Arteriosklerose und Anfällen von Angina pectoris, Leute mit beginnender progressiver Paralyse, fortgeschrittene Psychosen und dann vor allem und in überwiegender Mehrzahl die Fälle, für die unsere Poliklinik wirklich zuständig ist, also alle Arten und Abstufungen von Psychoneurosen. Wenn es notwendig erscheint, nehmen wir eine körperliche Untersuchung vor und schicken die Patienten zu den verschiedensten Spezialärzten, wenn wir uns allein kein Urteil über eine fragliche somatische Erkrankung zu bilden getrauen. Also ganz ähnlich wie sonst in einer poliklinischen Sprechstunde. Eine lange Zeit nimmt natürlich das in Anspruch, was an anderer Stelle viel kürzer behandelt werden kann: das Erheben der Anamnese. Neurotische Menschen sind da sehr verschiedenartig. Es gibt solche, die den Arzt sofort mit einem Wortschwall überfallen, die gar nicht genug reden können, und, das andere Extrem, sehr gehemmte Menschen, die sich vor einem „Fremden“, wie es der Arzt für sie darstellt, sehr schwer zum Erzählen entschließen können. Es ist natürlich bei solchen, aber auch bei anderen Fällen oft notwendig, einen Patienten wiederholt in die Sprechstunde zu bestellen, damit man sich ein Urteil über sein Geeignetsein für eine analytische Behandlung bilden kann. Dies ist allerdings mit einer gewissen Einschränkung zu verstehen: Jeder Beginn einer Analyse hat den Namen „Probeanalyse“: auch wenn man meint, daß ein Patient zur analytischen Behandlung geeignet sei, kann man eine abschließende Bestätigung dieses Urteils der ersten Zeit der Behandlung selbst überlassen. Aber bei aller Anerkennung dieses Sachverhaltes muß man doch trachten, die Fälle, bei denen erst die Probeanalyse ein negatives Resultat ergibt, auf ein Minimum zu reduzieren. Es stellt meistens für die Patienten ein weitaus geringeres Trauma dar, wenn man ihnen in der Sprechstunde sagt, daß sie für die analytische Behandlung nicht in Frage kommen, als wenn man das erst nach einigen Wochen Probeanalyse feststellt. Bezüglich des Honorars haben wir das Prinzip, daß jeder Patient das Maximum, das er zu bezahlen imstande ist, auch bezahlt; die Höhe dieses Maximums bestimmt die Selbsteinschätzung des Patienten.

Die endgültige Entscheidung über die Aufnahme eines Patienten und seine Zuweisung an einen Analytiker liegt in der Hand von Eitingon.

Wie schon erwähnt wurde, ist die Anzahl von Patienten, die sich bei uns melden, sehr groß geworden. Leider wachsen nicht im gleichen Tempo unsere Möglichkeiten für die Unterbringung dieser Patienten. Es ist an anderen als psychoanalytischen Polikliniken natürlich unvergleichlich viel leichter, den Patienten „abzufertigen". Es sind dort ja gewöhnlich nur beschränkte Zeiträume, die der Arzt dem Patienten zur Verfügung stellen kann. Wenn man bedenkt, daß eine Analyse, sehr gering gerechnet, 200 Behandlungsstunden erfordert und wir gegenwärtig ungefähr 40 Patienten zur Behandlung vorgemerkt haben, so wird man sich leicht ausrechnen können, wie groß die Schwierigkeiten sind, eine relativ kleine Anzahl von Ärzten für die unentgeltliche Leistung von ungefähr 8000 Arbeitsstunden zu bewegen. Die Mitglieder unserer Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft haben sich freiwillig verpflichtet, ständig mindestens einen Kranken der Poliklinik unentgeltlich zu behandeln.

Ein Übelstand, unter dem die meisten Patienten und auch wir viel zu leiden haben, ist der, daß die meisten Krankenkassen sich — wenigstens was die materielle Seite betrifft — sehr ablehnend der Analyse gegenüber verhalten. So mutet es etwas grotesk an, wenn ein Patient von der Kasse sechs Behandlungsstunden bewilligt bekommt und in Wirklichkeit zwei Jahre lang fast täglich in Behandlung sein muß.

Wir haben an dem Psychoanalytischen Institut fünf Behandlungszimmer. In diesen Räumen arbeiten gewöhnlich junge Analytiker, die in Ausbildung begriffen sind. Ein großer Teil unserer Mitarbeiter behandelt auch die Patienten der Poliklinik in seiner Wohnung, wie seine Privatpatienten. Zweifellos bietet das Behandeln der poliklinischen Patienten in den Räumen der Poliklinik einen Vorteil. Besonders die Frage des niedrigen Beitrags für die Poliklinik wird von dem Patienten, wenn er sich in dem gemeinsamen Warteraum als einer von vielen, die sich in der gleichen Situation befinden wie er, besser verarbeitet als in der Privatsprechstunde. Hier wird er, wenn er sich mit den anderen Patienten vergleicht, die für die gleiche Behandlung viel Geld bezahlen müssen, leicht das Gefühl des Bevorzugten haben.

Wir wollen diese Ausführungen mit dem Ausdruck der Hoffnung schließen, daß bei dem nächsten Jubiläum der Poliklinik der Pessimismus F r e u d s bezüglich der Stellungnahme öffentlicher Institutionen zur Psychoanalyse nicht mehr recht behält und wir, durch öffentliche Hilfe unterstützt, imstande sein werden, jedem Kranken, dem durch Analyse geholfen werden könnte, auch wirklich zu helfen.

Die Einrichtungen der Lehranstalt

A) Zur Organisation

Von

Karen Horney

Schon in den ersten drei Jahren war die Zahl derer, die sich im Institut zu psychoanalytischen Therapeuten ausbilden wollten, so angewachsen, daß es sich als unzweckmäßig erwies, die Zulassung der Kandidaten und die Auswahl des Lehrstoffes der Initiative Einzelner zu überlassen. Aus dem sich stets erweiternden Aufgabenkreis heraus wuchs vielmehr ganz organisch das Bedürfnis, die einzelnen Aufgaben geordnet zu verteilen und einen systematischen Ausbau des Lehrganges anzustreben. Es wurde daher im Jahre 1923 unter Leitung von Eitingon ein Ausschuß gebildet, der als zentrale Instanz diese Aufgaben in Angriff nehmen sollte.

Gewisse praktisch drängende Regelungen waren unschwer getroffen, wie etwa die Aufstellung eines Kursprogramms, oder die Bestimmung, daß die Verantwortung für die Zulassung eines Kandidaten in Zukunft grundsätzlich nur vom Ausschuß und nicht von einem Einzelnen getragen werden sollte. Weder über die Kriterien der Zulassung noch über Einzelfragen des Lehrganges bestand aber Klarheit und Einigkeit. Erst eingehende Beratung ließ damals unsere ersten „Richtlinien zur Ausbildung zum psychoanalytischen Therapeuten" entstehen, von denen manches Grundsätzliche, durch die Erfahrung bestätigt, auch in der Gegenwart beibehalten werden konnte, anderes uns heute unzulänglich und dürftig erscheint. Beibehalten wurde die grundsätzliche Dreiteilung des Lehrganges in Lehranalyse, theoretische und praktisch-poliklinische Ausbildung. Einzelheiten in allen drei Teilen mußten aber modifiziert, bzw. präzisiert werden. Den Erfahrungen entsprechend wurden nach wiederholter und eingehender Einzelberatung 1929 neue „Richtlinien" formuliert, die Ref. später im Wortlaut folgen läßt.

Verschiedene Beiträge werden dartun, wie sich unsere Auffassung der Lehranalyse, die Handhabung der Kurse und vor allem der praktischen Ausbildung entwickelt haben. Ref.



Vorlesungszimmer



Sitzungssaal



Zimmer des diensthabenden Arztes



Behandlungszimmer Nr. 2

möchte hier nur die Entwicklung verfolgen, die in der Stellung zu den Zulassungsbedingungen stattgefunden hat.

Um zunächst mit einem Punkt zu beginnen, der wohl allgemein als Gewinn gebucht werden dürfte: In den ersten „Richtlinien“ fehlt der Begriff der „persönlichen Eignung“ noch völlig. Verschiedene Momente haben dazu gedrängt, gerade auf ihn besonderes Gewicht zu legen.

Einmal bestätigte die Erfahrung die Erwartung, daß nicht alle Kandidaten mit gleich guter Vorbildung und Ausbildung sich als geeignet für die Praxis erwiesen. Die Enttäuschungen, die wir erlebten, waren im Grunde keine anderen als die, vor denen Freud immer gewarnt hatte, wenn er riet, die Wirksamkeit der Analyse nicht zu überschätzen. Sie kann nicht aus jedem beliebigen Menschen einen idealen, oder auch nur einen durchschnittlich brauchbaren Analytiker schaffen. Wir sahen, daß einer ausgesprochenen Unzuverlässigkeit des Charakters oder einem Mangel an psychologischer Begabung auch durch eine gute Lehranalyse nicht abzuhelfen sei; ja wir mußten, — wenn auch ungern — eingestehen, daß auch Menschen mit schwereren Neurosen durch die Lehranalyse zwar praktisch geheilt werden konnten, aber doch nicht jenen Grad an psychischer Stabilität erlangten, wie sie sich zur Ausübung des psychoanalytischen Berufs als erforderlich erwies. Es gehörte ein großer Mut dazu, aus diesen Einsichten in unsere Schranken die Konsequenzen zu ziehen, und in den neuen „Richtlinien“ das Vorhandensein gewisser Qualitäten von vorneherein zur Bedingung der Ausbildung zu machen, wobei sich allerdings sofort das neue Problem ergab, woran diese zu erkennen seien. Da die Gabe intuitiver Menschenkenntnis bei Analytikern nicht häufiger vorzukommen scheint als bei anderen Menschen, so blieb für die Fälle, in denen das doch nur begrenzt verläßliche Urteil einiger Weniger nicht auszureichen schien, dieselbe Auskunft, die wir auch in therapeutischen Analysen mit zweifelhafter Indikationsstellung anzuwenden pflegen: Die Probeanalyse.

Ein zweites Moment kam hinzu, das uns zwang, auf diese Prüfung der persönlichen Eignung ein besonderes Gewicht zu legen. Es drängten sich nämlich gelegentlich auch alle möglichen, gewiß unerwünschten Elemente zur Ausbildung: alternde Frauen, die im Aufgabenkreis der Familie keine ausreichende Erfüllung mehr fanden; Menschen, die in ihren Studien oder Berufen Schiffbruch erlitten hatten, glaubten, daß sich ihnen hier ein Beruf eröffne, der im Gegensatz zu allen anderen verantwortlichen, geistigen Berufen ohne spezielle Vorbildung erreichbar schien.

Bezüglich der Fragen der Vorbildung durfte man aber auch wieder nicht zu einseitig sein. Es will zwar einigen von uns scheinen, als sei eine gute ärztliche Bildung mit ihrer Schulung im Umgang mit kranken Menschen und mit ihrem Wissen um die Möglichkeiten und die Beschaffenheit somatischer Störungen trotz aller Mängel immer noch die beste Vorbildung zum psychoanalytischen Beruf — andererseits war aber nicht zu verkennen, daß es Persönlichkeiten gab, deren Bildungsgrad oder berufliche Leistungen auf anderen Arbeitsgebieten bei gleichzeitigen großen persönlichen Qualitäten so vielversprechend war, daß es nicht sinnvoll erschien, sie nur wegen des Mangels der ärztlichen Vorbildung von der psychoanalytischen Ausbildung auszuschließen.

Wie die hier abgedruckten Richtlinien zeigen, konnten die auf diese Weise modifizierten Zulassungsbedingungen nur in sehr breiten Umrissen gekennzeichnet werden. Wir können nur

hoffen, daß eine sorgfältige und kritische Prüfung der zukünftigen Erfahrungen uns auch im Bereiche dieser Schwierigkeiten den Weg zeigen wird, welche Vorbereitung den Anforderungen des Berufs am besten gerecht wird.

A N H A N G

Richtlinien für die Lehrtätigkeit des Instituts

A) Allgemeines

Die Ziele der Lehr- und Unterrichtstätigkeit des Instituts sind:

a) Die theoretische und praktische Ausbildung in der Psychoanalyse,
b) die Förderung der psychoanalytischen Forschung,
c) die Verbreitung psychoanalytischer Kenntnisse.

B) Organisatorisches

Die Leitung der Ausbildung sowie die Regelung der mit ihr zusammenhängenden Fragen ist einem 7gliedrigen, von der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft eingesetzten Unterrichtsausschuß anvertraut.

Dem Unterrichtsausschuß obliegt auch die Organisation und Kontrolle des s o n s t i g e n psychoanalytischen Unterrichts (Siehe D).

C) Zulassung und Ausbildung der Kandidaten

I) Zulassungsbedingungen für Ärzte

Die Zulassung ärztlicher Kandidaten ist an folgende Bedingungen geknüpft:

1. P e r s ö n l i c h e E i g n u n g.

Die Feststellung der persönlichen Eignung obliegt dem Unterrichtsausschuß. Er berücksichtigt dabei: Reife der Persönlichkeit, Zuverlässigkeit des Charakters und psychologische Begabung. Ausgeschlossen sind Personen mit schwereren neurotischen Störungen.

2. W i s s e n s c h a f t l i c h e V o r b i l d u n g.

Als wissenschaftliche Vorbildung gilt im allgemeinen das bereits abgeschlossene medizinische Studium. (Über die erforderliche Fortführung der ärztlichen Ausbildung und ihre zweckmäßige Verbindung mit der psychoanalytischen Ausbildung siehe C, III).

Der Ausschuß bestimmt über die Zulassung der Ausbildungskandidaten, nachdem sich diese drei Mitgliedern desselben persönlich vorgestellt haben.

Ehe der Kandidat seine Ausbildung beginnt, verpflichtet er sich dazu, vor Beendigung der Gesamtausbildung ohne Genehmigung des Unterrichtsausschusses keine selbständige psychoanalytische Praxis zu betreiben und sich nicht als ausübenden Psychoanalytiker zu bezeichnen.

II) Zulassungsbedingungen für Nichtärzte

Unter nachstehenden besonderen Bedingungen werden zur Ausbildung auch nichtärztliche Kandidaten zugelassen, denn für die Entwicklung der Psychoanalyse ist die Mitarbeit anders als medizinisch vorgebildeter Wissenschaftler unentbehrlich. Da sich jede psychoanalytische Forschung unumgänglich auf der empirischen Basis der psychoanalytischen Therapie aufbaut, muß die Ausbildung auch dieser nichtärztlichen Kandidaten eine volle praktisch-therapeutische sein, die sie zur Ausübung der psychoanalytischen Therapie ausrüstet.

Entsprechend diesem Grundsatze ist die Zulassung nichtärztlicher Kandidaten an folgende Bedingungen geknüpft:

1. P e r s ö n l i c h e E i g n u n g.

Die Feststellung der persönlichen Eignung obliegt dem Unterrichtsausschuß und erfolgt nach denselben Gesichtspunkten wie bei Ärzten.

2. W i s s e n s c h a f t l i c h e V o r b i l d u n g.

Als eine entsprechende wissenschaftliche Vorbildung gilt das abgeschlossene Hochschulstudium auf einem Gebiete, das — nach Methode oder Gegenstand — Berührungspunkte mit der Psychoanalyse hat.

Ausnahmsweise kann die Zulassung auch auf Grund anderweitig erworbener Vorbildung erfolgen, wenn der Kandidat vollwertige wissenschaftliche oder praktisch-berufliche Leistungen aufweisen kann.[1]

3. W i s s e n s c h a f t l i c h e B e f ä h i g u n g.

Die Feststellung der wissenschaftlichen Befähigung obliegt dem Unterrichtsausschuß und erfolgt auf

1) Bei Kandidaten, die die erforderliche wissenschaftliche Vorbildung bzw. Befähigung durch praktisch-berufliche Leistungen erweisen, wird in erster Linie an Personen gedacht, die sich auf pädagogischem oder sozialem Gebiete durch ihre Leistungen hervorgetan haben.

Grund vorliegender wissenschaftlicher oder praktisch-beruflicher Leistungen, die eine erfolgreiche Arbeit auf dem Gebiete der psychoanalytischen Wissenschaft und ihrer Anwendungen erhoffen lassen.[1]

Vor Beginn der Ausbildung hat der nichtärztliche Kandidat außer der für den ärztlichen Kandidaten geltenden Verpflichtung (Siehe C) I) 2. letzter Satz) die weitere Verpflichtung zu übernehmen, bei der Ausübung seiner zukünftigen psychoanalytischen Praxis die von der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft festgesetzten Einschränkungen zu beobachten.[2]

III) Ausbildung der Ärzte

Die psychoanalytische Ausbildung ärztlicher Kandidaten umfaßt: 1. die Lehranalyse, 2. den theoretischen und 3. den praktischen Lehrgang.

1. Die Lehranalyse steht am Anfang der psychoanalytischen Ausbildung und ist zugleich ihr unerläßlichstes Stück. Die Dauer der Lehranalyse ist von der Persönlichkeit des Kandidaten abhängig; sie kann nach den Erfahrungen des Lehrinstituts bei täglich einstündiger Analysearbeit auf mindestens ein Jahr veranschlagt werden. Über die Zulänglichkeit des Ergebnisses der Lehranalyse entscheidet der Unterrichtsausschuß. Er kann nötigenfalls eine Fortsetzung der Lehranalyse im Verlauf des weiteren Ausbildungsganges bzw. auch dessen Unterbrechung bis zur Beendigung der Lehranalyse verlangen. Die Lehranalyse soll nach Möglichkeit bereits vollständig — auf alle Fälle in ihren wesentlichen Teilen — beendet sein, ehe das praktisch-therapeutische Stück der Ausbildung begonnen wird. Die vorteilhafteste Zeiteinteilung ergibt sich, wenn die Lehranalyse gleich nach bestandenem Staatsexamen begonnen und während der Medizinalpraktikantenzeit durchgeführt wird. Die Wahl des Lehranalytikers kann nur unter den vom Unterrichtsausschuß dazu Ermächtigten stattfinden. Der einzelne Analytiker hat nicht das Recht, auf eigene Verantwortung, d. h. ohne jeweilige Ermächtigung durch den Unterrichtsausschuß, Kandidaten zur Ausbildung zu übernehmen.

2. Der theoretische Lehrgang übermittelt den Kandidaten den psychoanalytischen Wissensstoff in obligatorischen Vorlesungen und Seminaren. (Siehe E) Studienplan.) Außer den obligatorischen Kursen werden in jedem Quartal fakultative Vorlesungen und Seminare über verschiedene Spezialthemata abgehalten, deren Auswahl den Kandidaten überlassen bleibt. Sämtliche Kurse finden in den Abendstunden (8—11 Uhr) statt. Diese Anordnung soll es den Kandidaten ermöglichen, gleichzeitig ihre unerläßliche sonstige klinische (interne, organisch-neurologische und insbesondere psychiatrische) Ausbildung zu vervollständigen. Ferner wird empfohlen, daß sich die Kandidaten — sofern sie dies nicht bereits im Laufe ihres Medizinstudiums getan haben — während der Dauer des theoretischen Lehrganges die nötigen geisteswissenschaftlichen Kenntnisse (insbesondere auf den Gebieten der Kulturgeschichte, Völkerpsychologie, Soziologie und Wissenschaftslehre) aneignen.

3) Den praktisch-analytischen Lehrgang absolvieren die Kandidaten als Praktikanten (Volontärassistenten) an der Poliklinik des „Berliner Psychoanalytischen Instituts". Dort führen sie unter Anleitung und Kontrolle analytische Krankenbehandlungen aus und haben Gelegenheit, im obligatorischen „Technischen Seminar" an Hand der von ihnen selbst behandelten Krankheitsfälle ihr theoretisches Wissen und praktisches Können zu vervollständigen.

Mit der erfolgreichen Beendigung des praktischen Lehrganges ist die Ausbildung abgeschlossen, und der Kandidat kann die selbständige Tätigkeit als ausübender Analytiker aufnehmen. Sobald er über ein gewisses Ausmaß eigener Erfahrungen verfügt, kann er sich um die Mitgliedschaft der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft bewerben, die ihm zugleich als Ausweis seiner Ausbildung dient und ihm die Möglichkeit der ständigen analytischen Fortbildung sichert.

Die gesamte psychoanalytische Ausbildung nimmt erfahrungsgemäß einen Zeitraum von drei bis vier Jahren in Anspruch. Jedes Stück des Gesamtausbildungsganges kann auch außerhalb des Berliner Psychoanalytischen Instituts an hierzu von der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft autorisierten Stellen absolviert werden.

---

2) Die von der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft für die therapeutische Tätigkeit nichtärztlicher Analytiker festgesetzten Einschränkungen lauten:

a) Diagnose und Indikationstellung sollen in jedem Falle im Einvernehmen mit einem ärztlichen Psychoanalytiker bzw. mit einem Facharzt erfolgen.

b) Psychosen und psychiatrische Grenzfälle sollen nur von ärztlichen Analytikern behandelt werden.

c) Neurosen mit organischen Komplikationen und organische Grenzfälle sollten grundsätzlich ebenfalls dem ärztlichen Analytiker vorbehalten bleiben.

IV) Ausbildung der Nichtärzte

1) Die Ausbildung der nichtärztlichen Kandidaten erfolgt im Wesentlichen nach denselben Gesichtspunkten wie bei den Ärzten, nur haben die Kandidaten darüber hinaus eine Reihe von Kenntnissen zu erwerben, die für ihre spätere analytisch-therapeutische Tätigkeit erforderlich sind, und zwar auf den Gebieten der Biologie, Psychologie, Sexuologie, Pathologie und Psychiatrie. Zu diesem Zweck sollen alle einschlägigen örtlichen Bildungsmöglichkeiten (Universität, Hochschule usw.) systematisch herangezogen werden.

2. Ferner sollen die nichtärztlichen Kandidaten den ärztlichen Umgang mit Kranken, insbesondere Geisteskranken, aus persönlicher Erfahrung kennen lernen. Gelegenheit dazu soll ihnen das Lehrinstitut nach Möglichkeit vermitteln.

V) Zulassung und Ausbildung der Kandidaten für die Kinderanalyse

Für die Zulassung und die Ausbildung der Kandidaten für die Kinderanalyse gelten zunächst die gleichen Bestimmungen wie für den psychoanalytischen Therapeuten überhaupt. Für die speziellen Bestimmungen über die Ausbildung als Kinderanalytiker wird ein besonderes Statut vorbereitet.

D) Sonstiger psychoanalytischer Unterricht

1) Für Angehörige bestimmter Berufskategorien (wie Pädagogen, Seelsorger, Sozialarbeiter, Juristen, Ärzte), die psychoanalytische Kenntnisse im Rahmen und für die Zwecke ihrer b i s h e r i g e n Berufstätigkeit zu erwerben wünschen, werden besondere Kurse eingerichtet.

Auf Grund der dabei gemachten Erfahrungen soll später entschieden werden, in welcher Weise und in welchem Umfange für die besonderen Berufszwecke dieser Kategorien weitergehende spezifische Bildungsmöglichkeiten zu schaffen wären.

2. Ferner werden für den weiteren Kreis der Gebildeten öffentliche Vorträge veranstaltet.

E) Studienplan

1) Lehranalyse

2) Theoretischer Lehrgang (Obligatorische Kurse)

	Erstes Jahr	Zweites Jahr
I. Quartal (Okt.—Dez.)	1. Einführung in die Psychoanalyse, I. Teil (Analytische Normalpsychologie) 2. Traumdeutung 3. F r e u d-Seminar: „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie"	1. Spez. Neurosenlehre, II. Teil (Charakterstörungen, Kriminalität, Perversionen, Süchte, narzisst. Neurosen, Psychosen) 2. Indikationen und Technik der analytischen Therapie, I. Teil 3. F r e u d-Seminar: Theoret. Schriften, I. Teil
II. Quartal (Jan.—März)	1. Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil (Allgemeine Neurosenlehre) 2. Trieblehre 3. F r e u d-Seminar: Krankengeschichten I. Teil	1. Indikationen und Technik der analytischen Therapie, II. Teil 2. Psychoanalytische Ethnologie und Massenpsychologie 3. F r e u d-Seminar: Theoret. Schriften, II. Teil
III. Quartal (April—Juni)	1. Spez. Neurosenlehre, I. Teil, Übertragungsneurosen (Hysterie, Phobie, Zwangsneurose) und Aktualneurose 2. Anwendung der Psychoanalyse auf Literatur und Kunst 3. F r e u d-Seminar: Krankengeschichten, II. Teil	1. Psychoanalyse und Pädagogik 2. Seminaristische Übungen zur Deutungskunst und Symbolik 3. F r e u d-Seminar: Schriften zur Technik

3) Praktischer Lehrgang

a) Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalyse) — b) Technisches Seminar.

B) Die Lehranalyse

Von

Hanns Sachs

Die Kirchen haben stets von denjenigen ihrer Anhänger, die ihr ganzes Leben in den Dienst des Jenseitigen und Übersinnlichen stellen wollten, also von künftigen Priestern und Mönchen, eine Probezeit, ein Noviziat gefordert. In dieser Übergangsfrist sollten sie lernen, die Weltgeschehnisse anders anzusehen, als mit Laienaugen, ihren Blick über das Sichtbare hinweg auf das Verborgene hin zu richten. Die Psychoanalyse verlangt von denen, die sie ausüben wollen, zwar keineswegs, daß sie den Realitäten des Daseins geminderte Beachtung schenken oder in ihnen nur Symbole erblicken sollen, im Gegenteil, sie ist auf Empirie und auf eine bis ins Kleinste genaue Beobachtung des Tatsächlichen gegründet — aber diese Beobachtung soll sich in erster Linie auf Dinge erstrecken, die auch, — wenngleich aus anderen Gründen und auf andere Weise wie das Transzendente — verborgen und geheimnisvoll „dem Laien-Auge entzogen“ sind. Es handelt sich um das Unbewußte, um die verdrängten Triebanteile und die ihnen angehörigen Erlebnisse und Phantasien, auf deren Nicht-Kenntnis — denn das bedeutet ja Verdrängung — ein großer Teil der Kultur-Entwicklung und damit auch der Erziehung und des Entwicklungsganges jedes Einzelmenschen aufgebaut ist.

Es handelt sich darum, daß die künftigen Analytiker etwas sehen lernen, was andere Menschen leicht, gerne und dauernd übersehen, und daß sie imstande sind, diese Beobachtungsfähigkeit auch dort beizubehalten, wo das Resultat mit den eigenen Wünschen und Affekten im entschiedensten Widerspruch steht. Da die analytische Brille nicht in der Behandlungsstunde aufgesetzt und danach wieder abgenommen werden kann, handelt es sich ferner darum, diese Einsichten, die soviel Abgründiges, soviel verborgene Häßlichkeiten und Gefahren in den menschlichen Beziehungen ans Licht bringen, ohne eigene Schädigung dauernd ertragen zu lernen. Die Lehranalyse soll die Bürgschaft dafür geben, daß das neuerworbene Wissen trotz dieser Schwierigkeiten richtig verwaltet und verwertet wird.

Wie man sieht, braucht die Analyse etwas, was dem Noviziat der Kirche entspricht. Mit der Erwerbung theoretischer Kenntnisse, mit einem noch so vollkommenen Buchwissen ist ihr nicht gedient. Sie verlangt von denen, die sie ausüben, eine ständige Blickrichtung auf Dinge hin, von denen wegzusehen als innere Notwendigkeit oder als sittliche Forderung gilt, wie z. B. die kindliche Sexualität, der Ödipus-Komplex und die Ambivalenz in den menschlichen Beziehungen. Der einzige einigermaßen sichere Weg zu diesem Ziele ist die Lehranalyse, die deshalb als ein durch kein anderes Mittel ersetzbares, wesentliches Stück des analytischen Ausbildungsganges anzusehen ist. Durch die Kenntnisnahme von den eigenen unbewußten Regungen, sowie durch die dauernde Vertrautheit mit ihnen wird der Analytiker instand gesetzt, das Unbewußte anderer Menschen zu erforschen und dessen Einfluß auf ihre Handlungen und Leiden richtig einzuschätzen.

Als das Berliner Institut ins Leben gerufen wurde, war das Bestreben der Begründer von Anfang an darauf gerichtet, für die Erfüllbarkeit dieser wichtigen Bedingung Vorsorge zu

treffen. Die Lehranalyse, die bisher von erfahrenen Analytikern sozusagen „nebenamtlich“ ausgeübt worden war, wurde durch diesen systematischen Ausbau hier zum erstenmal ein selbständiger Zweig der Analyse.

Es ist hier nicht der Ort, die Probleme, die in Zusammenhang mit diesem Fortschritt aufgetaucht sind, zu erörtern oder auch nur aufzuzählen; nur zwei Beispiele sollen herausgegriffen werden: Das erste ist die Frage nach der Auswahl der Kandidaten, also nach der Vorbildung, den Fähigkeiten und den Charakteranlagen, die als besonders günstig, bezw. ungünstig für den eigenartigen Beruf des Analytikers angesehen werden müssen; daran schließt sich das Problem, wie man diese Dinge am schnellsten und sichersten beurteilen kann. Das zweite ist die Frage nach der Beendigung der Analyse, die im Falle der Lehranalyse besonders schwer zu beantworten ist, weil das sonst ausreichende Merkzeichen, die dauernde Beseitigung der Symptome, hier entweder fehlt oder nicht genügt.

Noch sind nicht alle Schwierigkeiten auf diesem Gebiet überwunden, einige vielleicht noch nicht einmal voll erkannt. Aber die Tatsache, daß die Lehranalyse von höchster Wichtigkeit für die psychoanalytische Bewegung wie für die Wissenschaft ist, wird allgemein gewürdigt; ihre Förderung gehört zu den wesentlichen Verdiensten des Berliner Instituts.

C) Der theoretische Lehrgang

Von

Franz Alexander

Der theoretische Lehrgang bildet das Mittelstück der Ausbildung zum psychoanalytischen Therapeuten. Nachdem der Kandidat durch seine eigene Analyse (Lehranalyse) jene typischen gefühlsmäßigen Widerstände überwunden hat, die die psychoanalytischen Einsichten bei der Mehrzahl der Menschen hervorrufen, beginnt seine Ausbildung in der psychoanalytischen Theorie. Auf die theoretische Ausbildung folgt dann das letzte Stück des Lehrganges, die Anwendung der Kenntnisse auf den kranken Menschen: die praktische Ausbildung. Die Aufgabe des theoretischen Lehrganges besteht darin, den Kandidaten mit den wesentlichsten grundlegenden Erfahrungen und Vorstellungen des psychoanalytischen Lehrgebäudes bekannt zu machen. Einen systematisch durchdachten Lehrplan hat das Berliner Psychoanalytische Institut erst in den letzten Jahren eingeführt. Das Institut hat in den ersten Jahren seines Bestehens weder über genügende Lehrkräfte noch über genügende Erfahrungen verfügt, um eine systematische Lehrtätigkeit zu betreiben. Die ersten Versuche, ein planmäßig angelegtes Studiensystem einzuführen, wurden von allen Dozenten des Instituts mit einer gewissen Skepsis unternommen. Allmählich haben sich zwar geeignete Lehrkräfte in genügender Zahl zusammengefunden, auch zeigte sich ein jährlich sich steigerndes Interesse für unsere Lehrkurse, besonders unter den jungen Ärzten, namentlich bei jungen Psychiatern, wir zweifelten jedoch daran, ob die Erfahrungsgrundlagen und theoretischen Konzeptionen unserer so jungen Wissenschaft heute

schon dazu geeignet sind, um systematisch, planmäßig gelehrt zu werden. Gewichtige Gründe für diese Zweifel waren fraglos vorhanden. Der Schöpfer der Psychoanalyse hat von Anfang an zunächst vielleicht mehr intuitiv, später zielbewußt, eine frühzeitige systematische Erstarrung der jungen Wissenschaft sorgfältig vermieden. Damit hat er nicht nur dem ausgesprochen empirischen Charakter der Psychoanalyse Rechnung getragen, sondern besonders auch der Neuartigkeit der von ihm begründeten Wissenschaft. Die Psychoanalyse, die erste wissenschaftliche Psychologie — soweit man unter Psychologie die Kenntnis der seelischen Inhalte des Menschen und des seelischen Apparates als eines einheitlichen Systems versteht — hatte auf keine wissenschaftliche Traditionen zurückzublicken, mußte sich ihre Methode, ihre Grundbegriffe erst selbst schaffen. Weder die Naturwissenschaften noch die Vor-Freudsche Psychologie konnten methodologisch, erkenntniskritisch und inhaltlich Stützpunkte für die neu entstehende Wissenschaft liefern. Sie ist eine Art vertiefte Menschenkenntnis, die aber nicht mehr, wie bei den Dichtern auf rein intuitiver Einfühlung, sondern auf methodisch gewonnenen empirischen Einzelbeobachtungen beruht. Eine psychoanalytische Krankengeschichte, also das empirische Substrat unserer Wissenschaft ist noch am ehesten mit einer guten Biographie zu vergleichen. Sie ist allerdings eine Biographie in mikroskopischer Vergrößerung. Der Vergleich mit einer psychiatrischen Anamnese ist mehr äußerlich, weil die psychoanalytischen Einsichten auf einem prinzipiell verschiedenen Wege gewonnen werden und weil die psychiatrischen Anamnesen in erster Linie nicht auf ein möglichst lückenloses Verständnis der psychologischen Zusammenhänge in der Entwicklung des Patienten ausgehen. Es ist leicht zu verstehen, daß die Lebensbedingung einer solchen neuartigen Wissenschaft, die in ihren Voraussetzungen, in ihrer Methode und in ihrem Inhalt kaum etwas von anderen, älteren Wissensgebieten lernen konnte, darin bestand, ihre wissenschaftlichen Begriffe in einer plastischen Veränderlichkeit und Anpassungsfähigkeit an das schnell heranwachsende empirische Material zu erhalten und diese Begriffe nicht allzufrüh zur scholastischen Präzision erstarren zu lassen.

So liefen die Interessen der wissenschaftlichen Entwicklung und des Unterrichts zunächst entgegengesetzt. Unterrichten lassen sich naturgemäß nur einfache präzise, bereits konstant gewordene Begriffe und theoretische Vorstellungen. Andererseits aber nahm die Entwicklung der Psychoanalyse ein außergewöhnlich schnelles Tempo an. Gewisse Grundbegriffe und Vorstellungen, sowohl psychologisch-inhaltlicher wie dynamischer Natur, haben sich an einer solchen Fülle von Material bestätigt, daß die Grundzüge der Theorie sich bald zu einer exakten, durchsichtigen Einheit konsolidieren konnten. Die Prinzipien der Traumlehre, des einheitlichsten und gesichertsten Teils der psychoanalytischen Theorie ließen sich auf viele pathologische und normale Seelenvorgänge ausdehnen. Die konsequente Durchführung der topischen, dynamischen und ökonomischen Betrachtungsweise hat eine gewisse Systembildung unvermeidlich gemacht, und damit ist die Zeit des systematischen Unterrichts näher gerückt. Eine fortschreitende vorsichtige Systembildung und damit parallel der systematische Unterricht sind allmählich nicht nur möglich, sondern im höchsten Maße erforderlich geworden. Die frühere Lebensbedingung unserer Wissenschaft — die von den starren Begriffen unbeeinflußte voraussetzungslose Beobachtung möglichst ohne systematische Zusammenfassungen — haben neuen wissenschaftlichen Erforder-

nissen Platz gemacht. Wie in jeder Wissenschaft, so auch in der Psychoanalyse haben die aus den Beobachtungen abstrahierten Begriffe ihre eigene Golem-Existenz zu leben begonnen. Sie haben nach ihren eigenen Rechten verlangt. Zu der empirischen Entwicklung hat sich eine begriffliche Entwicklung gesellt, und beide befruchten sich nun gegenseitig. Neben diesen immanenten Gesetzmäßigkeiten der Wissenschaftsbildung hat auch die Stellung der Psychoanalyse in den Wissenschaften eine schärfere Begriffsbildung und den dadurch ermöglichten Unterricht erfordert. Die Tage der Sonderschulenbildungen sind heute gezählt. Die ursprünglichen, grundlegenden empirischen Funde von Freud wurden bald zur Freibeute willkürlicher Systembildungen. Man ist geradezu verführt, von der Zeit eines wissenschaftlichen Raubrittertums im Gebiete der psychologischen Analyse der Seelenerscheinungen zu sprechen. Einzeltatsachen wurden einseitig herausgegriffen und zur Grundlage einer verflachten psychoanalytischen Theorie verallgemeinert, oder die analytischen Einsichten wurden von weltanschaulichen, philosophischen oder moralischen Gesichtspunkten aus theoretisch vergewaltigt. Die Psychoanalyse im Sinne Freuds konnte es lange an Einheitlichkeit und Einfachheit mit den Theorien dieser Sonderschulen nicht aufnehmen. Die theoretisch zulässige Bewältigung des empirischen Materials hat eine längere Zeit korrekter wissenschaftlicher Arbeit gebraucht, um zu zusammenfassenden einheitlichen Gesichtspunkten zu gelangen.

Parallel mit der zunehmenden Zusammenfassung der Einzelbeobachtungen hat sich die Anwendbarkeit der Psychoanalyse von dem Gebiet der Pathologie ausgehend auf andere neue Gebiete der menschlichen Seelentätigkeit ausgedehnt. Ja, geradezu den Prüfstein für die Korrektheit der begrifflichen Abstraktionen bildete die Anwendung auf neue Gebiete. Immer mehr erhielt die Psychoanalyse den Charakter einer allgemeinen Psychologie. Und so wurde das ursprüngliche Gebiet, die Therapie, wenn auch in Bedeutung noch immer vorherrschend, eine Anwendungsmöglichkeit neben vielen anderen. In diesem Stadium ist das Bedürfnis nach einem systematischen Unterricht in einer auch für die Nachbargebiete brauchbaren Form immer mehr spürbar geworden. In dieser Lage der inneren Entwicklung und der Stellung in der Welt der Wissenschaften wurde vor kaum 3 Jahren der von vielen Zweifeln begleitete Versuch unternommen, einen systematischen Lehrplan der psychoanalytischen Ausbildung zu verwirklichen. Trotz der Kürze der Zeit dürfen wir heute diesen Versuch als über Erwarten erfolgreich bezeichnen. Der Studienplan ist zwar noch ständigen tastenden Änderungen unterworfen, doch haben sich in diesen drei Jahren die Prinzipien eines Lehrplans ausgebildet, der geeignet ist unter noch reiflich primitiven Bedingungen mit außerordentlich geringen finanziellen Mitteln den analysierten Kandidaten innerhalb zweier Jahre in die theoretischen Grundlagen der psychoanalytischen Psychologie und Therapie einzuführen. Der theoretische Lehrgang besteht aus 6 Quartalen, je 3 in einem Jahr. Jedes Quartal bringt je 3 obligatorische Lehrkurse und außerdem dem Lehrstoff des jeweiligen Quartals möglichst entsprechende fakultative Vorlesungen. Der Lehrstoff der nacheinander folgenden Quartale ist planmäßig nach einer systematischen Entwicklung des gesamten Wissensstoffes eingeteilt. Diese Einteilung ist verschiedenen Gesichtspunkten unterworfen. Einer dieser Gesichtspunkte entspricht ungefähr der medizinischen Ausbildung. Erst wird den Kandidaten eine Art Anatomie und Physiologie des seelischen Appa-

rates geboten. Ein Einführungskursus bringt im ersten Quartal eine psychoanalytische Normalpsychologie, ergänzt durch einen Kursus über Traumdeutung und durch einen über Trieblehre. In dem zweiten Quartal werden bereits die Elemente der Psychopathologie behandelt (Allgemeine Neurosenlehre). Das dritte Quartal bringt die speziellen Kenntnisse der Neurosenlehre, zunächst jene Gebiete, auf denen die Psychoanalyse ihre ersten und wichtigsten Erfahrungen erwarb und heute noch erwirbt: die Hysterie, die Phobie und die Zwangsneurose. Das zweite Jahr beginnt in dem ersten Quartal mit den neueren Anwendungen der Psychoanalyse auf dem Gebiete der Psychopathologie, mit der Darstellung der Charakterstörungen, der Kriminalität und der Psychosen. Bereits in diesem Quartal setzt die systematische Darstellung der psychoanalytischen Behandlungstechnik ein. Dieser Kurs wird in dem zweiten Quartal fortgesetzt. In jedem Quartal werden von Anfang an in der Form von Seminaren die grundlegenden und dem Lehrstoff des jeweiligen Quartals entsprechenden Schriften von Freud behandelt. So entfallen auf das erste Ausbildungsjahr drei Freud-Seminare über:

Die „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie"
Krankengeschichten I. Teil.
Krankengeschichten II. Teil,

auf das zweite Jahr wieder drei Freud-Seminare über:

Theoretische Schriften I. Teil,
Theoretische Schriften II. Teil,
Schriften zur Technik.

Während das erste Jahr hauptsächlich die empirischen Grundlagen der analytischen Therapie bringt, steht das zweite Jahr ausgesprochen im Zeichen der Behandlungstechnik. Neben diesen hauptsächlich therapeutisch orientierten Kursen haben wir obligatorisch 3 Kurse in unserem Lehrplan aufgenommen, die einen mehr geisteswissenschaftlichen Charakter tragen, und zwar im dritten Quartal des ersten Jahres einen Kurs über die Anwendung der Psychoanalyse auf Literatur und Kunst, im zweiten Quartal des zweiten Jahres einen über psychoanalytische Ethnologie und Massenpsychologie und in dem dritten Quartal des zweiten Jahres ein Seminar über Deutungskunst und Symbolik. Bei der Einführung dieser letzteren Kurse sind wir von der Erfahrung ausgegangen, daß diejenigen Kandidaten, die auch über gewisse geisteswissenschaftliche Bildung verfügen, in dem psychologischen Verständnis des seelisch erkrankten Menschen, insbesondere im Verständnis der unbewußten Seelenvorgänge, den rein medizinisch-naturwissenschaftlich vorgebildeten Kandidaten meistens weit überlegen sind. Neben dem Traum sind ja die unmittelbarsten Äußerungen des Unbewußten in der Literatur und Kunst, hauptsächlich in der Volkskunst, in den Sitten und in dem Aberglauben der primitiven Völker zu finden. Auch die Einfühlung in das Seelenleben eines Anderen liegt dem literarisch und geisteswissenschaftlich gebildeten Menschen näher, als demjenigen, der in seiner heutigen medizinischen Ausbildung über das Seelenleben der Kranken und überhaupt über Psychologie soviel wie nichts, erfahren hat. Der weitere Ausbau dieser Seite der Ausbildung steht auf unserem Zukunftsplan wobei die Hauptschwierigkeit in dem Mangel an geeigneten Fachleuten der Nachbargebiete besteht. Als Lehrkräfte kommen ja nur Fachwissenschaftler mit vollständiger psychoanalytischer

Ausbildung in Frage. Das andere brennende Zukunftsproblem des Unterrichts bildet die innigere Verbindung mit der organischen Medizin. In dieser Richtung fehlt es aber nicht nur an Lehrkräften, sondern auch an wissenschaftlichen Kenntnissen. Unser Wissen auf diesem Gebiet steht noch zu sehr in seinem Anfangsstadium und ist zum Unterricht noch nicht geeignet. Erst wenn die Zusammenarbeit mit den übrigen Teilen der Medizin intensiver wird, kann diese so empfindliche Lücke des psychoanalytischen Unterrichts ausgefüllt werden. Der Therapeut der Zukunft, der biologisch-medizinisch und psychoanalytisch gleichwertig geschulte Arzt ist das Idealbild unserer Unterrichtstätigkeit. Wir versuchen, bei unseren Kandidaten von diesem Idealtyp der Phantasie soviel zu verwirklichen, wie es uns heute praktisch erreichbar erscheint.

Die Grundprinzipien des theoretischen Unterrichts lassen sich in einigen wenigen Punkten zusammenfassen. Unsere Bestrebung ist, bei den medizinisch vorgebildeten Kandidaten (solche bilden ja tatsächlich den überragenden Teil unserer Lehrkandidaten):

1) den meistens fehlenden Sinn für Psychologie zu entwickeln,
2) den Kandidaten möglichst eingehend mit den grundlegenden Schriften von Freud bekannt zu machen,
3) die feststehenden Grundlagen der psychoanalytischen Erfahrungssätze und des Begriffssystems in einer klaren einheitlichen, dem heutigen Stand unserer Wissenschaft entsprechenden, aber in einer möglichst wenig starren, die Weiterentwicklung ermöglichenden Form zu vermitteln.

D) Der praktische Lehrgang

Von

Sándor Radó

Die praktische Ausbildung der angehenden Analytiker stellte unser Institut vor eine schwierige Aufgabe. Die Eigenart der Psychoanalyse macht es unmöglich, die altbewährten Methoden der persönlichen Anleitung, deren sich die Unterweisung in den praktischen Künsten zu bedienen pflegt, auf diese neue Disziplin zu übertragen. Greifen wir zur Veranschaulichung unserer Situation etwa das Beispiel der Chirurgie heraus. In der Chirurgie wird der Neuling zunächst angehalten, den Operationen des Meisters als passiver Beobachter beizuwohnen. Dann wird ihm gestattet, sich an dessen Arbeit als Gehilfe zu beteiligen. Eine spätere Phase bringt die Vertauschung der Rollen, der Jünger hat jetzt selbst die Eingriffe vorzunehmen, aber der Meister ist noch als Helfer dabei. Erst in einer vierten Etappe wird die Abhängigkeit des jungen Operateurs von einer ihm überlegenen Assistenz gelöst, seine Anerkennung als selbständiger Arbeiter vollzogen. Im Falle der Analyse läßt sich das alles nicht nachmachen. Die analytische Therapie ist eine Prozedur zu zweit, sie muß notgedrungen auf die beiden Beteiligten — den Analysanden und den Analytiker — beschränkt bleiben. Hier kann der Anfänger die Arbeit des Erfahrenen nicht beobachten, weder als Zuschauer noch als Gehilfe, und ebensowenig kann ihm, wenn er selbst die ersten therapeutischen Versuche macht, der

Erfahrene als Helfer zur Seite stehen. Der analytische Unterricht muß also auf die — an Bedeutung jedes andere Hilfsmittel der Didaktik überragende — Fühlungnahme von Lehrer und Schüler in der gemeinsamen Arbeit verzichten, und die Erreichung des alten Zieles auf neuen, der Wesensart der Analyse angemessenen Wegen anstreben. Dies ist das zentrale Unterrichtsproblem, um dessen Lösung sich unser Institut in vorsichtiger, „empirisch vorwärtstastender" Arbeit seit einem Jahrzehnt bemüht.

Eine feste von Freud geschaffene Grundlage zum Ausbau des analytischen Unterrichts fand unser Institut fertig vor. Ich meine natürlich die Lehranalyse, die über ihre nächste, anders und tiefer begründete Zielsetzung hinaus zugleich das Anfangsstück der „praktischen Ausbildung" im engeren Sinne ist. Die Lehranalyse dient — wie an anderer Stelle erörtert wird — der Absicht, beim künftigen Analytiker das eigene Seelenorgan als das Instrument der psychologischen Leistung für die Zwecke dieser Leistung zu verfeinern; sie soll die Persönlichkeit durch Aufhellung ihrer verborgenen Anteile bereichern und in ihrem Gefüge festigen. Soweit ihre Funktion als Analyse. Dabei führt sie — und dies ist dann ihr Ertrag als Lehrvorgang — dem Lernenden den sonst nicht demonstrierbaren Gang der Behandlung vor, läßt ihn deren Wirkungsweise am eigenen Selbst erleben und gibt ihm Gelegenheit, seinem Analytiker „die feinere Technik des Verfahrens abzulauschen" (Freud).

Es gab eine Zeit, in der die analytische Ausbildung nur aus der Lehranalyse bestand, alles andere mußte sich der Schüler aus dem Studium der Fachliteratur holen. Es war dann auch eine Glückssache, ob er für seine therapeutischen Anfänge geeignete Fälle bekam oder nicht. Erst die Errichtung der Berliner Poliklinik und ihre baldige Ausgestaltung zur festen analytischen Lehrstätte konnte in diesen Verhältnissen Wandel schaffen. Das Institut organisiert die Lehranalysen, ergänzt die Ausbildung durch die Angliederung eines theoretischen Kurses und bringt die Kandidaten, sobald ihre Vorbereitung genügend weit fortgeschritten ist, in seinem poliklinischen Betrieb als Praktikanten unter. Der Poliklinik ist der Zuwachs an neuen Arbeitskräften willkommen, sie steigert dadurch ihre therapeutische Leistung. Andererseits finden die Kandidaten in der Poliklinik jede Bequemlichkeit vor, die man sich für die Zwecke einer praktischen Lehrzeit nur wünschen kann: geeignete Behandlungsräume, eine Fachbibliothek und vor allem ein überreiches Krankenmaterial. Die Sprechstunde der Poliklinik ist von Hilfesuchenden überlaufen und die Leitung besorgt die Auswahl der Fälle, die den jeweiligen Bedürfnissen des Lernenden am besten entsprechen.

Für die innere Ausgestaltung des Praktikums waren zunächst zweierlei Notwendigkeiten maßgebend. Der Leiter der Poliklinik, der ja für den Betrieb die oberste Verantwortung trägt, mußte sich unumgänglich die Möglichkeit verschaffen, in die Arbeit der Anfänger Einblick zu nehmen und sie in wirksamer Weise zu überwachen. Diese organisatorische Forderung entsprach völlig den didaktischen Interessen der Praktikanten, die sich in der technisch gebotenen Isolierung ihrer therapeutischen Arbeit auch nicht wohl fühlen konnten. Der Kandidat erwirbt die praktische Kenntnis der Technik in der Lehranalyse und soll sie jetzt in einer neuen Situation anwenden, die ihn aus der passiven Rolle des Analysanden in die aktive des Analytikers versetzt. Dieser Wechsel ist mit Schwierigkeiten verbunden, über die sich Eitin-

gon an anderer Stelle eingehend geäußert hat.[1] Der junge Analytiker hat das Vorgehen, das er in der Lehranalyse an sich erfahren hat, den individuellen Verhältnissen seiner Fälle anzupassen und ist dabei in besonderem Maße auf Rat und Beistand eines erfahrenen Praktikers angewiesen. Da die Analyse in direkter Form keine Beaufsichtigung und keine Hilfe zuläßt, wurde ein indirektes Verfahren eingeschlagen, das beide Bedürfnisse in einem befriedigt. Die Praktikanten hatten über den Gang ihrer Behandlungen dem Leiter der Poliklinik in kurzen Abständen Bericht zu erstatten und wurden dabei von ihm in allen Fragen der Behandlung beraten. Solche Besprechungen finden in der Regel in Abwesenheit des Kranken statt, nötigenfalls werden jedoch auch Konsilien unter Einbeziehung des Kranken veranstaltet. Diese Einrichtung hat sich unter der Bezeichnung „Kontrollanalyse" fest eingebürgert und als die beste erreichbare Form der praktischen Unterweisung erwiesen. Die Vermehrung der Praktikanten machte es bald erforderlich, zur Entlastung des Institutsleiters fortschreitend eine Reihe von anderen Dozenten mit der Funktion des Kontrollanalytikers zu betrauen.

Zur Kontrollanalyse kam nach einigen Jahren als zweite regelmäßige Veranstaltung des praktischen Lehrganges das „Technische Seminar" hinzu. Seine Bestimmung ist, die praktische Ausbildung der Kandidaten nach einer anderen Richtung hin zu intensivieren. Der Analytiker studiert den Einzelfall mit einer Gründlichkeit, wie sie sonst in der Medizin nicht vorstellbar ist; aber er muß diese Vertiefung durch einen enormen Zeitaufwand und eine entsprechende Einschränkung in der Anzahl seiner Fälle erkaufen. Die Erfahrung des analytischen Praktikers geht in die Tiefe und nimmt an Breite nur langsam zu. Wie soll sich da der Anfänger rechtzeitig den Überblick über die bunte Mannigfaltigkeit der Fälle verschaffen, der zur Schärfung des Urteils und Sicherung der Orientierung so unerläßlich ist? Unsere Antwort lautete: Indem die Praktikanten in ihre Arbeit gegenseitig Einblick nehmen. Sie treffen sich zu diesem Zweck wöchentlich im „Technischen Seminar", tragen dort ihre Fälle vor, die dann — unter der Leitung eines Erfahrenen — von allen Teilnehmern eingehend diskutiert werden. Insbesondere werden erörtert: Die Indikationsstellung, die Struktur des Falles und das eingeschlagene technische Verfahren. Das Seminar ist gleich nach seiner Gründung so unentbehrlich geworden, daß wir uns kaum mehr die Zeit vorstellen können, in der wir ohne diese Institution auskommen mußten. Es braucht kaum gesagt zu werden, daß sich die Arbeitstechnik des Seminars mit zunehmender Erfahrung ständig differenziert und verbessert hat. In der äußeren Anordnung des Seminars ist vor Jahresfrist insoferne eine Änderung eingetreten, als uns das Anwachsen der Teilnehmerzahl genötigt hat, das hypertrophierte Plenum in eine Anzahl kleiner und selbständiger Gruppen zu zerlegen, die jährlich abwechselnd von verschiedenen Dozenten geleitet werden. Die Praktikanten können auf diese Weise die individuelle Arbeitsweise mehrerer Erfahrener kennen lernen. Ferner schien es im Interesse der jeweils neu Hinzukommenden geboten, die Dauer der Beteiligung am Seminar auf die im engeren Sinne genommene Ausbildungszeit zu beschränken. Dem jungen Analytiker, dessen Ausbildungsgang als abgeschlossen gilt, öffnen sich die wissenschaftlichen Sitzungen unserer Deutschen Psychoanalytischen

1) In der Konferenz über die Unterrichtsfragen auf dem IX. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß. S. den Bericht darüber in der Internat. Zeitschrift f. PsA., Bd. XI. (1925), S. 515.

Gesellschaft, die ihm den engen Anschluß an die Gleichstrebenden und die weitere Fortbildung sichern.

Dies ist der gegenwärtige Aufbau unseres praktischen Lehrganges. Man darf auf Grund der bisherigen Erfahrung urteilen, daß die mit ihm erzielten Resultate in nichts hinter dem zurückstehen, was sonst die übliche klinische Schulung leistet, während sie an einem Punkte — dem der Lehranalyse — einzigartig und unvergleichbar sind. Obwohl wir demnach die Grundformen unseres praktischen Lehrsystems als bleibend und gesichert ansehen dürfen, sind wir doch andauernd bestrebt, unsere Organisation weiter auszubauen und ihre Leistungen zu vervollständigen. So ist für die nächste Zeit die Gründung einer Arbeitsgemeinschaft in Aussicht genommen, in der die fortgeschrittenen Praktikanten zur selbständigen wissenschaftlichen Verarbeitung ihres klinischen Beobachtungsmaterials angeleitet werden sollen. Der weitere Weg unserer Entwicklung ist vor allem davon abhängig, ob es uns einmal gelingen wird, unserem Institut eine geschlossene psychiatrische Station anzugliedern. Von einer geschlossenen Abteilung dürften wir uns nicht nur eine außerordentliche Bereicherung unseres Lehrbetriebs, sondern auch den fortschreitenden Ausbau unsres Instituts zu einem psychoanalytischen Forschungsinstitut erhoffen.

E) Der analytische Unterricht für Pädagogen

Von

Siegfried Bernfeld

Es liegt im Wesen der psychoanalytischen Ausbildung, daß sie für alle jene, die nicht Psychotherapeuten zu werden beabsichtigen, sondern die bloß ein gewisses Maß von Kenntnissen erwerben wollen, um sie in ihrem Beruf zu verwenden, unzulänglich und unsystematisch bleiben muß. Denn auf das Kernstück unsrer Ausbildung, die Lehranalyse, muß bei dieser Gruppe der Institutshörer aller Regel nach verzichtet werden. Daher hat man allgemeinzugängliche Kurse, die insbesondere das Interesse der Pädagogen an der Psychoanalyse befriedigen sollen, von vornherein mit begrenztem Lehrziel eingerichtet. Sehr bald aber zeigte sich, daß die Zahl der Pädagogen beachtlich ist, die keine Mühe scheuen, um ein Maximum an analytischen Kenntnissen zu erwerben. Diese Hörerschichte — Kindergarten, Volksschule, Fürsorgewesen, Heilpädagogik sind ziemlich gleichstark vertreten — ist selbstverständlich vor allem praktisch eingestellt und drängte daher zur seminaristischen Ausgestaltung der Kurse, die eine Reihe von Semestern hindurch als „Besprechung praktischer Fragen der psychoanalytischen Pädagogik“ unter intensiver Mitarbeit der Teilnehmer geführt wurden. Allmählich entwickelte sich ein so starker Wissensunterschied zwischen Neuhinzukommenden und den „Stammgästen“, daß er für die Arbeit des Seminars hinderlich zu werden begann und eine Teilung in Anfänger und Fortgeschrittene nötig wurde. Eine Anzahl der Absolventen des Seminars für Vorgeschrittene schloß sich zu einer Arbeitsgemeinschaft zusammen, in der praktische und theoretische

Probleme der psychoanalytischen Kinderpsychologie und der Anwendung auf die Pädagogik in Referaten der Teilnehmer und in Diskussionen behandelt werden. In den Seminaren für Anfänger wurden Freuds „Vorlesungen" (1. und 2. Teil) und die „Drei Abhandlungen" mit besonderer Berücksichtigung der pädagogischen Anwendung durchgesprochen; in den Seminaren für Fortgeschrittene wurden „Einführung des Narzißmus", „Massenpsychologie und Ich-Analyse", spezielle Fragen des Kinderspiels, der Schuldisziplin, Onanie und Verwahrlosung behandelt und einfachere Fälle aus der Praxis durchgesprochen. Dabei zeigte sich aber, daß im Anfängerseminar gewisse Ungleichmäßigkeiten im psychoanalytischen Kenntnisniveau die Behandlung der Grundlagen der Psychoanalyse in Vorlesungsform erfordere. Eine besondere Einführung in die Psychoanalyse für die Pädagogen zu lesen, wäre aber weder nötig noch angebracht; es wird daher seit 1929 den Pädagogen empfohlen, die allgemeinen Einführungskurse des Instituts mit den Therapeuten gemeinsam zu hören. Nach Beendigung dieser allgemeinsten Einführung besuchen die Pädagogen das Seminar für Fortgeschrittene, das im ersten Quartal die Probleme der Anwendung der Psychoanalyse auf die Pädagogik grundlegend und unter Betonung theoretischer Gesichtspunkte behandelt, in den folgenden Quartalen wie bisher Referate und Diskussionen bringt. Nach Erlangung der entsprechenden Sicherheit in der psychoanalytischen Psychologie kann die Aufnahme in die Arbeitsgemeinschaft erfolgen, die sich als Dauereinrichtung zu bewähren scheint.

*

Neuerdings hat der Unterrichtsausschuß für die psychoanalytische Unterweisung berufstätiger Pädagogen folgenden „Studienplan für Pädagogen" aufgestellt:

I) Theoretischer Lehrgang (obligatorische Kurse)

I. Quartal: (Okt.—Dez.)	1) Einführung in die Psychoanalyse, I. Teil: Analytische Normalpsychologie 2) Traumdeutung 3) Freud-Seminar: „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie"
II. Quartal: (Jan.—März)	1) Einführung in die Psychoanalyse, II. Teil: Allgemeine Neurosenlehre 2) Trieblehre 3) Psychologie des Kindesalters
III. Quartal; (Apr.—Juni)	1) Psychoanalyse und Pädagogik 2) Neurotische Störungen im Kindesalter 3) Psychologie des Erziehers

II) Praktischer Lehrgang

1) Pädagogisches Seminar
2) Pädagogische Arbeitsgemeinschaft

Außer den hier vorgesehenen Kursen hören die Pädagogen am Institut nach Wahl auch andere Kurse, soweit für die Teilnahme keine Einschränkungen bestehen. Mit der Durchführung dieses Planes wird das Institut im Studienjahr 1930/31 beginnen.

F) Der Stipendienfonds

Von

Felix Boehm

Die ordentliche Generalversammlung am 30. Januar 1923 beschloß auf Antrag des Ref. für eine spätere Erweiterung unserer damaligen Poliklinik in der Potsdamerstraße einen Ausbaufonds zu schaffen, und zwar durch eine Selbstbesteuerung sämtlicher Mitglieder und durch Geschenke von Freunden unserer Bewegung. Abraham und Eitingon brachten der Idee von vorneherein ein warmes Interesse entgegen. Im ersten Jahre flossen die Spenden ziemlich reichlich, so daß trotz der Inflation bis zum Januar 1924 eine Summe von 1780 Goldmark gesammelt worden war. Unter dem Druck der schweren wirtschaftlichen Verhältnisse gleich nach der Stabilisierung der deutschen Valuta sank die Opferfreudigkeit; auch zeigte sich, daß die während der Inflation entstandene Hoffnung, mit Hilfe dieses Fonds unserer Gesellschaft in absehbarer Zeit zu einem eigenen Heim verhelfen zu können, aufgegeben werden mußte. Infolgedessen wurde im Mai 1924 beschlossen, den Ausbaufonds in einen Stipendienfonds umzuwandeln. Aus diesem sollten Ausbildungskandidaten Darlehen zur Bezahlung ihrer Lehranalyse gewährt werden und einzelnen Mitgliedern bei plötzlich eingetretenen Schwierigkeiten Hilfe geleistet werden können. Trotzdem die vorhandenen Mittel in den ersten Jahren des Bestehens unseres Fonds gering waren und der Etat nur unter großen Schwierigkeiten balanciert werden konnte, wurde schon im Oktober 1924 einem Kollegen ein größeres Darlehen gewährt, und seit dem November 1924 konnten verschiedene Lehranalysen finanziert werden. Für die Lehranalysen wurden den Ausbildungskandidaten Zuschüsse von 4 bis 10 Mk. für eine Analysenstunde bewilligt. Der Modus war folgender: der Fonds zahlte die Honorare direkt an die einzelnen Lehranalytiker, und die Lehranalysanden verpflichteten sich dem Fonds gegenüber zur späteren Rückzahlung der gewährten Darlehen. Die Ausbildungskandidaten, welche vom Stipendienfonds Darlehen erhielten, wurden dem Kuratorium zur Verwaltung des Fonds vom Unterrichtsausschuß vorgeschlagen.

Die Schwierigkeiten bei der Finanzierung des Etats machten es notwendig, an eine Änderung des Selbstbesteuerungsverfahrens zu denken. Infolgedessen beschloß die Generalversammlung am 29. Januar 1927 folgenden Modus: Jeder Kollege garantiert für zehn Monate des Jahres (d. h. mit Ausnahme der Sommermonate) einen bestimmten monatlichen Beitrag; und diese Beiträge werden regelmäßig per Nachnahme eingezogen — ein etwas rigoroses Verfahren, welches sich ausgezeichnet bewährt hat und welches bei vielen deutschen medizinischen Gesellschaften für die Einkassierung der Mitgliedsbeiträge üblich ist.

Die monatlichen Beiträge betragen 3 bis 40 Mk.; wobei eine statistische Berechnung festgestellt hat, daß die Summe aller Beiträge bis zehn Mark inkl. jedes Jahr etwas höher gewesen ist, als die Summe aller Beiträge über zehn Mark; woraus entnommen werden kann, wie wichtig es ist, daß jeder bei noch so geringer Praxis seinen kleinen Beitrag für den Fonds leistet.

Man kann aus dieser Tatsache den Schluß ziehen, daß auch durch viele kleine Beiträge ein großes Ziel erreicht werden kann.

Wesentliche Summen flossen dem Stipendienfonds dadurch zu, daß sämtliche Dozenten in großzügiger Weise zugunsten des Fonds auf ihre Honorare verzichtet haben. Da das neue Institut in der Wichmannstraße eine hohe Jahresmiete erfordert, werden die Unterrichtshonorare seitdem geteilt: eine Hälfte bekommt der Stipendienfonds, die andere das Institut.

Bis jetzt wurden neun Lehranalysen mit Hilfe des Fonds durchgeführt; auch war es möglich, einer ganzen Reihe von Kollegen weitgehend zu helfen. Die Schwierigkeiten, welche Kollegen bei ihrer Niederlassung angesichts der Wohnungsnot bei der Beschaffung einer eigenen Praxiswohnung hatten, konnten in verschiedenen Fällen mit Hilfe unseres Fonds überwunden werden.

Im Laufe der Jahre stabilisierten sich infolge der Regelmäßigkeit der Eingänge die Verhältnisse derart, daß das zur Verwaltung des Fonds eingesetzte Kuratorium bei der Eröffnung des neuen Institutes in der Wichmannstraße seinem Leiter, Max Eitingon, 2500 Mk. zur Bildung eines Grundstockes einer wissenschaftlichen Bibliothek übergeben konnte. Weiter konnte das Kuratorium beschließen, zum zehnjährigen Jubiläum wieder 2500 Mk. zur Vergrößerung der Handbibliothek des Institutes beizutragen und einen jährlichen Beitrag von 500 Mk. für das Abonnement von Fachzeitschriften zur Verfügung zu stellen. So war es möglich, im Institut einen Lesesaal einzurichten.

Zu seiner großen Genugtuung kann Ref. mitteilen, daß der Fonds zurzeit die Höhe von 28.000 Mk. erreicht hat; in Anbetracht der großen wirtschaftlichen Schwierigkeiten vieler jüngerer Kollegen eine stattliche Summe, insbesondere wenn man an unsere relativ geringe Mitgliederzahl denkt.

Die Beiträge der Mitglieder, ständigen Gäste und der Dozenten sind der Weg, auf welchem wir dem Stifter und Leiter unseres Institutes einen kleinen Teil unseres Dankes abzutragen in der Lage sind.

G) Die Werbetätigkeit des Instituts

Von

J. Hárnik

Schon einige Jahre nach Gründung unseres Instituts stellte sich bereits die Notwendigkeit ein, das vorhandene Lehrpersonal auch in den Dienst der Propaganda zu stellen. Das refraktäre Stadium, in dem unsere Bewegung mit dem großen Publikum keinerlei Kontakt hatte, schien vorüber, — ein Bedürfnis war vorhanden, dem durch die Veranstaltung öffentlicher Vorträge entsprochen werden mußte. Die organisatorische Seite dieser Aufgabe wurde aber sehr bald von so gut wie sämtlichen freien Hochschulen Berlins übernommen, die nach und nach die besten Lehrkräfte des Instituts herangeholt haben und auf solche Weise den Bedarf

an populär gehaltenen Kursen und Vorträgen für alle gebildeten und nach Bildung strebenden Schichten der Bevölkerung reichlich zu befriedigen in der Lage sind.

Dem Institut selbst erwuchs inzwischen die bedeutsamere und wohl auch schwierigere Verpflichtung, ganzen Gruppen der verschiedensten für die Psychoanalyse intensiver interessierten Fachkreise Lernmöglichkeiten darzubieten. Hier waren und sind neue Unterrichtsmethoden zu finden, welche den Angehörigen der intellektuellen Berufe, — für die die Ausbildung zum Analytiker nicht in Betracht kommt, — ermöglichen sollen, sich wesentlich vertieftes analytisches Wissen anzueignen und im Bereiche ihrer Fachwissenschhaft und Fachtätigkeit fruchtbar zu verwerten. Das meiste ist in dieser Hinsicht bisher für die Heranziehung der Pädagogen geschehen, hoffnungsvolle Ansätze zeigen sich mit Gruppen von Kriminalisten und in der ärztlichen Praxis tätigen Medizinern. Die Zusammenfassung der Interessenten in spezialisierten Arbeitsgemeinschaften scheint den Anforderungen des hier gestellten Lehrziels am ehesten zu entsprechen.

Ein intimes Instrument dieser auf Intensivierung und Vertiefung hinzielenden Werbearbeit, die Bibliothek des Instituts, sollte noch größere Aufmerksamkeit als bisher auf sich ziehen. Sie besteht aus einer Leihbibliothek und einem davon gesonderten Handapparat.

Die Leihbibliothek enthält derzeit in 400 Bänden die gesamte psychoanalytische Literatur und verzeichnet eine lebhafte und sich immer steigernde Frequenz, insbesondere auch seitens der Lehranalysanden. Ihre Benutzung ist durch einen sorgfältig angelegten, auch die Titel sämtlicher in unseren Zeitschriften erschienenen Einzelarbeiten registrierenden Zettelkatalog sehr erleichtert.

Die Handbibliothek besitzt nunmehr 1200 Bände und führt nebst dem psychoanalytischen Gesamtwerk große Teile aus der Literatur der Grenzgebiete unserer Wissenschaft (Ethnologie, Biologie, Medizin, Psychiatrie, etc.). Einen bedeutenden Zuwachs (450 Bände) erhielt sie aus dem Nachlaß unseres frühzeitig verstorbenen lieben Kollegen Walter Cohn. Beide Abteilungen der Bibliothek haben seit Begründung derselben durch Eitingon verschiedentlich Vermehrung erhalten auch aus Mitteln, die von der Deutschen psychoanalytischen Gesellschaft (Stipendienfonds) und ihr nahestehenden Privatpersonen gestiftet worden sind. Auf dieselbe Weise ist es ferner möglich geworden, eine Reihe von Fachzeitschriften zu abonnieren, die nun im Lesesaal ständig ausliegen.

Ausländisches Interesse am Institut

A) Aus Amerika

Von

Gregory Zilboorg
Bloomingdale Hospital, White Plane, New York

Wer sich lange Jahre nicht mit der psychoanalytischen Bewegung befaßt hat und sich durch die Ergebnisse seiner klinischen oder wissenschaftlichen Interessen veranlaßt fühlt, nach Berlin zu kommen, um dort die Analyse zu lernen, den verwirren notwendigerweise die ersten Eindrücke; die Gefühlsspannung zu Beginn der eigenen Analyse trägt noch zu dieser leichten Verwirrung bei. Und schon während dieser Anfangsstadien nimmt allmählich der Kontakt mit dem Berliner Psychoanalytischen Institut zu. Man erhält eine Reihe von Eindrücken, die im Verlauf der Zeit bestimmter, tiefgehender, bedeutungsvoller werden, Eindrücke, die man in sein Heimatland, in seine Berufsarbeit und in die wissenschaftliche Betätigung mitnimmt. Gerne will ich anläßlich der zehnten Wiederkehr des Gründungstages des Instituts einige dieser Eindrücke wiedergeben; wenn ich auch nur von mir berichten kann, bin ich doch gewiß, daß meine Eindrücke von all meinen amerikanischen Kollegen geteilt werden, die das Glück hatten, einen großen Teil ihrer Studien am Berliner Institut zu absolvieren.

Einem Amerikaner drängt sich der Gegensatz zwischen der Psychoanalyse in unserem Land und in Berlin am meisten auf. Daheim haben wir uns, besonders in den letzten Jahren, an eine sonderbare Arbeitsmethode gewöhnt: Zuerst wird ein tadelloses Werkzeug erdacht und ausgebildet, dann erst beginnt die Arbeit; diese Methode ist nicht immer von großem wissenschaftlichem Erfolg gekrönt; wir bauen wundervolle Gebäude, möblieren sie sehr behaglich, wir sind in räumlicher und finanzieller Beziehung sehr großzügig — und dann erst setzen wir uns, mit aller Bequemlichkeit ausgestattet, zur Arbeit hin. Es geschieht nicht selten, daß, wenn

so ein tadelloses Werkzeug erdacht und hergestellt worden ist, es dann schwer, wenn nicht unmöglich ist, den richtigen Meister zur Handhabung dieses ausgezeichneten Werkzeugs zu finden. Das alles ist nur eine Umschreibung, um zu sagen, daß unser materielles Wachstum viel rascher erfolgt als unser geistiges. Dies ist einfach ein Ergebnis der industriellen Entwicklung, die eines der ersten Danaer-Geschenke war, ein faszinierendes und gefährliches zugleich, das das alte Europa der Neuen Welt überreichte.

Wenn man sich das alles vergegenwärtigt, wird man das naive Erstaunen eines Neuankömmlings über rein äußerliche Dinge begreifen. Es berührt sonderbar und klingt kaum glaublich, daß ein Institut, das über hundert Analysen führt, nur über sechs Behandlungszimmer verfügt, von denen eines dem Direktor und eines dem diensthabenden Arzt zugehört. Ist es nicht erstaunlich, daß eine unmoderne tragbare Schreibmaschine, wie man sie bei uns in Amerika in keinem ordentlichen Büro sehen würde und die Arbeitsleistung einer nur zeitweilig angestellten Sekretärin genügen soll für die Führung der ganzen Korrespondenz, Registratur, Listenführung usf.? Ist es nicht erstaunlich, daß ein solches Institut weiter funktioniert ohne offizielles Budget, sogar ohne Bankkonto? Man staunt darüber, wie es möglich ist, mit Hilfe eines so unvollkommenen Instruments so viel Arbeit, rein quantitativ, zu leisten.

Ich hatte das Glück mit meiner Arbeit im Institut in der Wichmannstraße zu beginnen, das, wie man mir sagt, im Gegensatz zum früheren geradezu als luxuriös bezeichnet werden muß. Doch konnte man sich schon wenige Wochen nach seiner Eröffnung des Gefühls nicht erwehren, daß es schon einer weiteren Vergrößerung bedürfte. Und wieder mußte man sich über den Gegensatz zwischen daheim und Berlin wundern, jetzt aber in einem anderen Sinne. Im Weiteren wurden einem erst allmählich die Augen geöffnet über die gegenwärtige geringe Menge unseres Materials und unserer wissenschaftlichen Hilfsquellen im Vergleich mit denen von Berlin. Es ist aber hier nicht der Ort, um die tieferen Ursachen des langsamen Fortschritts der Analyse in Bezug auf wissenschaftliche Forschung und Ausbildung in Amerika zu ergründen; diese Tatsache soll hier nur nebenher erwähnt werden, um das Wesen des oben geschilderten Kontrastes zu verdeutlichen.

Es ist kaum nötig, die außerordentliche Liebenswürdigkeit und Hilfsbereitschaft Dr. Eitingons, des Direktors des Instituts, zu erwähnen. Schon die erste Begegnung mit ihm läßt einige der Gründe erkennen, die das Institut zu einem so bedeutenden geistigen und wissenschaftlichen Mittelpunkt analytischer Ausbildung machen. Wir haben es hier mit ernster Hingabe an die Sache, mit wahrer und ehrlicher Forschung zu tun, die sich sofort fühlbar macht, und deren Kenntnis an Breite und Tiefe gewinnt, sobald man nach und nach mit Kontrollanalytikern, Vortragenden, Seminarleitern in Fühlung tritt.

Aber noch mehr Gegensätze sind da: Es ergab sich, daß der Sinn fürs Praktische und die psychologisch begreifliche Neigung zur Verwertung des Werkzeugs der Analyse in einfachster Weise und in kürzester Zeit ihre Entwicklung in Amerika als rein therapeutisches Instrument bestimmte; hier wiederum (es mag naiv und ein Gemeinplatz sein, es auszusprechen) werden nicht gering geschätzt die zahlreichen Anwendungsgebiete der Psychoanalyse, wie aus den Kursankündigungen hervorgeht: Psychologie, Literatur, Kunst, Philosophie, Anthropologie, Erzie-

hungslehre, Soziologie. Die ungeheuren, allumfassenden synthetischen Möglichkeiten der Psychoanalyse und ihre aktuellen Leistungen werden einem ebenso klar wie wissenschaftlich exakt dargelegt.

Die Begeisterung der zahlreichen Teilnehmer an der Arbeit des Instituts, die große Summe von Arbeit, die von ihnen tatsächlich in den Stunden geleistet wird, deren Zahl sogar die unermüdlichsten Verehrer amerikanischen Tempos überraschen würde; die ständige Kundgebung an Selbstaufopferung, die oft wenig sichtbar wird, da die meisten der Patienten des Instituts in der Privatordination ihrer Ärzte behandelt werden, ist ebenso erstaunlich wie bewundernswert.

Man verläßt das Institut mit der ernsten Überzeugung, daß die Psychoanalyse eine große und wichtige Arbeit ist. Damit will ich nicht sagen, daß Skeptiker überzeugt oder Ungläubige bekehrt werden. Es ist doch kaum die Aufgabe des Instituts, Proselyten zu machen unter denen, deren Abgeneigtheit zu sehen größer ist als ihre Neugier; überdies sympathisieren die, die herkommen, um zu lernen, von vornherein mehr oder minder mit der Psychoanalyse. Die Aufgabe des Instituts scheint mir mehr darin zu bestehen, daß das allzu heftige Feuer des Enthusiasmus eher gedämpft, und daß beim Gläubigen ein gesunder wissenschaftlicher Skeptizismus erzeugt wird. Soviel ich weiß, gibt es in Amerika oder Europa keinen Ort, an dem die 35jährige psychoanalytische Forschung sorgfältiger systemisiert, klarer herauskristallisiert und dem Anfänger mit so imponierendem Ernst und Hingabe geboten wird.

Das Institut erscheint als lebendiges Laboratorium, in dem nicht nur neue Analytiker herangebildet werden, sondern auch als Laboratorium, an dem tatsächlich die Synthese aller Verzweigungen der Analyse auf Grund eines sorgfältigen Unterrichtsplanes erfolgt.

Für uns, die wir aus anderen Teilen der Welt herkommen, steht das Institut da als Quelle manchen fruchtbaren und schöpferischen Gedankens und als Vorbild systematischer Orientierung. Erst wenn man sich die sonderbaren Lebensbedingungen in Amerika vor Augen hält, ist man imstande, die unerhörte Bedeutung des Instituts außerhalb der Stadt Berlin und Deutschlands richtig einzuschätzen.

Es gibt noch ein anderes Merkmal des Instituts, das für jeden, der Psychoanalyse studiert, von großer Bedeutung ist; das ist seine allgemeine historische Rolle, die einen großen Antrieb in unserm Identifizierungsprozeß mit der psychoanalytischen Beurteilung menschlichen Verhaltens darstellt. Die letzten zehn Jahre der Entwicklung waren besonders für die Ausbreitung der Analyse von Wichtigkeit und das Berliner Institut hat zweifellos ganz wesentlichen Anteil daran. Jemand mit Vorliebe für Statistik meinte, daß es sogar im Zeitalter der Elektrizität zwanzig Jahre brauche, bis ein neuer Gedanke in der Welt Aufnahme finde. Da die Annahme der Analyse von tieferliegenden Faktoren abhängt als der Geschwindigkeit der Verbreitung wie sie etwa das Radio bietet, ist ernsthafte, systematische Ausbildung für uns wichtiger als bei jedem andern Zweig menschlichen Wissens. Das Institut, das Mittelpunkt und Forum der Ausbildung darstellt, bekommt so eine besondere Bedeutung: Es ist nicht nur ein Mittelpunkt, von dem Gedanken ausstrahlen; es wird für viele von uns ein Mittelpunkt, von dem aus sich klares kritisches Denken bildet und erhält.

Ich kann mir kein besseres Denkmal für Freuds Lebenswerk vorstellen als die Arbeit des Berliner Instituts; dieses hat noch eine besondere Bedeutung darin, daß es zu Lebzeiten des Gründers der Psychoanalyse erschaffen und ausgebaut wurde.

Ein halbes Dutzend von offiziellen Lehrstühlen für Psychoanalyse an ehrwürdigen Universitäten würde weniger bedeuten und weniger Leistungen hervorbringen, da jede offizielle Anerkennung einer so freien Wissenschaft wie der Psychoanalyse von den anerkannten Wissenschaften zum Dogmatismus und zu allzu praktischer Vereinfachung führen würde.

Vielleicht darf ich am Schluß noch ein Wort persönlichen Dankes an das Institut beifügen, in dessen Räumen ich ein Jahr arbeitete, und besonders ein Wort wärmsten Dankes an Dr. Eitingon, der als erster mir das Institut zugänglich machte, und für den ich ein warmes Freundschaftsgefühl mitnahm.

B) Aus Norwegen

Von

Ola Raknes
Lysaker b. Oslo

Zunächst muß ich meiner Freude Ausdruck geben, daß mir, einem der jüngsten und von den Zentralstätten unserer noch jungen Wissenschaft entferntesten Schülern der Psychoanalyse, in dieser Publikation Gelegenheit gegeben ist, einige persönliche Eindrücke von der Bedeutung des Berliner Psychoanalytischen Instituts für das Ausland mitzuteilen. Ich habe diese Eindrücke in der dreifachen Eigenschaft des analytisch unwissenden unterrichtsbedürftigen Ausländers, des am Institute Studierenden, und des Teilnehmers am Elften Internationalen Psychoanalytischen Kongreß erhalten.

Es waren meine religionspsychologischen Studien, die mir es zuerst sehr wünschenswert, vielleicht sogar notwendig erscheinen ließen, die psychoanalytische Methode aus erster Hand kennen zu lernen, um in das psychologische Verständnis der Religion tiefer eindringen zu können. Als ich mich nach einer Unterrichtsstätte erkundigte, wurde mir von Analytikern, die selbst keine persönliche Kenntnis der Berliner Kollegen hatten, das Berliner Institut als das geeignetste empfohlen, denn dies Institut genießt im Ausland den Ruhm einer ernsthaften, wissenschaftlichen und gastfreien Lehranstalt, im Besitze der ausgedehntesten Erfahrungen sowohl in der psychoanalytischen Therapie wie im Unterricht in der psychoanalytischen Methode. Bei persönlicher Anfrage am Institut wurde mir bald klar, daß dort die im allgemeinen sehr begrenzte Zeit eines Ausländers am besten verwertet werden kann.

Während meines leider nur einjährigen Aufenthaltes am Institut selbst hatte ich die vollste Gelegenheit, durch eigene Erfahrung bestätigen zu können, daß der Ruhm ein wohl begründeter war. Von der Arbeit und der Arbeitsordnung am Institut berichten andere in dieser Schrift; mir bleibt nur übrig zu sagen, daß in keiner wissenschaftlichen Lehrstätte, die mir

persönlich bekannt ist, gewissenhafter und intensiver gearbeitet wird — was in einem Institut, in dem nur Leute mit stärkstem Interesse und erprobter persönlicher Eignung zum Studium zugelassen werden, ja auch zu erwarten ist. Wir Ausländer genossen am Institut volles Bürgerrecht, ein jeder nach seinem jeweiligen Ausbildungsstadium, wir, die wir als Anfänger dorthin kamen, ebenso wie ältere Analytiker, die das Bedürfnis nach Fortbildung und Meinungsaustausch mit Kollegen nach Berlin geführt hatte. Durch das Zusammensein mit den Berliner Kollegen und miteinander erfuhren wir manches von den verschiedenen Bedingungen und den speziellen Schwierigkeiten, die unsere Wissenschaft in den verschiedenen Ländern vorfindet. Durch die Vielseitigkeit der Vorlesungen über psychoanalytische Theorie und Praxis, durch die große Anzahl von Fällen, die in zwanglosen und eingehenden Diskussionen in kleinen Arbeitsgemeinschaften, der sogenannten technischen Kolloquien, und in Seminarien besprochen werden, wurden wir von einem Sektirertum, in das jede neue, nicht offizielle Wissenschaft so leicht verfällt, ferngehalten. An aller Arbeit durften wir uns als vollkommen gleichberechtigt beteiligen, ja die Leitung des Instituts verschaffte uns jede Erleichterung für eine solche Teilnahme, soweit sie uns nur ohne Benachteiligung der Inländer gestattet werden konnte. Ich glaube, daß diese Zusammenarbeit so vieler Personen verschiedener Nationalität die wertvollste Bürgschaft für die Einheit und Allseitigkeit der psychoanalytischen Bewegung in der Zukunft bietet, und sehe darin die allergrößte Bedeutung des Berliner Instituts für das Ausland.

Am Oxforder Internationalen Psychoanalytischen Kongreß Juli 1929 glaube ich diesen Eindruck von der zentralen, allgemein vermittelnden und verbindenden Stellung des Berliner Instituts von allen Seiten bestätigt gefunden zu haben. Ich hatte Gelegenheit, mich mit Teilnehmern aus fast allen dort repräsentierten Ländern zu unterhalten, und bei allen wurde mir als Schüler des Berliner Instituts ein Empfang zu Teil, der mir von dem allgemeinen Ansehen des Instituts den stärksten Eindruck gab. Ich hatte das Empfinden, daß es überall unter Analytikern als die Zentralstätte für psychoanalytischen Unterricht betrachtet wird.

Es steht mir nicht zu, mich über den Anteil eines jeden Beteiligten an dieser Stellung des Berliner Instituts zu äußern, und es wäre vermessen, wenn ich versuchen würde, den Einsatz Dr. Eitingons zu würdigen. Es sei mir dennoch gestattet, einen Eindruck, der sich mir vom ersten bis zum letzten Tag aufdrängte, wiederzugeben: daß das Institut nicht nur die Schöpfung Dr. Eitingons, sondern auch von seinem Geiste erfüllt ist. Wenn auch mancher Ausbildungskandidat wie ich selbst mit ihm persönlich nur verhältnismäßig — nicht absolut — wenig in Berührung kommt, so merkt doch ein jeder überall sein Verstehen und sein Können, seine ebenso feste wie geschickte Hand.

Ansprache bei der Einweihung der neuen Institutsräume

am 30. September 1928 gehalten von

M. Eitingon

Verehrte Anwesende!

Die Anerkennung, die Sie mir in so hohem Maße zollten durch den Mund Dr. Simmels und durch Ihren Beifall zu seinen Worten, muß ich gleich an unsere ganze Gesellschaft weitergeben, ohne deren opferfreudige Mitarbeit wir jetzt nicht hier und nicht so dastünden, muß ich vor allen Dingen an Dr. Simmel selbst zurückgeben, dessen hohes soziales Verantwortungsgefühl und dessen schöpferischer Optimismus uns von Anfang an und dauernd die größten Dienste geleistet haben. Dank gebührt auch unserem Dozentenkollegium, das seine glänzenden Gaben in der uneigennützigsten Weise in den Dienst unserer Sache gestellt hat. Ich nehme Ihren Beifall als Erlaubnis, auch weiter Opfer zu verlangen, und wenn nötig noch mehr, denn Leistung verpflichtet.

Wenn wir jetzt die Räume unseres Instituts, die dank dem Architekten, Herrn Ernst Freud, sich so schön präsentieren, unserer Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft übergeben, so drängt es uns, nachdem wir dankbar von dem alten Heim in der Potsdamerstraße, das unsere Anfänge gesehen hat, Abschied genommen haben, uns darüber Rechenschaft abzulegen, was wir gewollt und was wir bisher erreicht haben.

Als wir vor nunmehr 9 Jahren mit Dr. Simmel den Plan faßten, eine Poliklinik zu gründen, den wir dann auch sehr bald unter steigender Sympathie der damaligen Berliner Vereinigung realisierten, so schwebte uns zunächst das eine vor, die Psychoanalyse als Behandlung einem möglichst größeren Kreise zugänglich zu machen. Wir haben es in dem dem Berliner Psychoanalytischen Kongreß vorgelegten ersten Bericht der Poliklinik eingehend geschildert. Wir sagten auch, daß wir es deutlich und klar empfunden haben, daß es nicht wenig Mut gebraucht habe, großem Bedürfnis kleine Erfüllungsansätze gegenüberzustellen, vor kleinen Anfängen nicht zurückschreckend, die Analyse einem größeren Kreise zugänglich machen zu wollen, wußten wir doch, daß auch dieser größere Kreis naturnotwendig noch klein genug bleiben müsse, wenn wir auch nicht mehr als Einzelne der großen Zahl der Hilfesuchenden gegenüberstehen würden. Wir wußten auch von Anfang an, daß, wenn wir helfen wollen, wir Helfer werden schaffen müssen, daß wir Ärzte für die Patienten, auch neue Ärzte, heranzubilden haben würden. Nicht ganz klar waren wir uns darüber, ob die Erweiterung des Kreises unserer Tätigkeit neue Möglichkeiten oder gar Notwendigkeiten für die Abänderung unseres technischen Vorgehens mit sich bringen würde. Hatte doch Freud selbst in seinem wie

immer außerordentlich wegweisenden Vortrag auf dem Budapester Kongreß über die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie, auf die kommenden psychoanalytischen Institute hinweisend, damit gerechnet; doch wurde uns ziemlich bald klar, wie wir auch in unserem ersten Bericht aussprechen mußten, daß für die psychoanalytischen Ambulatorien die seither oft zitierte Budapester Prophezeiung von Freud: „daß wir bei der Massenanwendung unserer Therapie das reine Gold der Analyse werden legieren müssen" nicht zutraf, weil wir kein Metall zu solchen Legierungen haben.

Methodisch neues konnten wir nicht zu bringen hoffen, wie sehr viel uns daran liegen mußte, mit dem Problem der Zeit fertig zu werden, Verkürzungen zu erreichen, lastete doch der Druck wartender Patienten bei der größeren Öffentlichkeit eines Ambulatoriums weit stärker hier auf uns als auf die Praxis des einzelnen Analytikers.

Nun, 8 Jahre nach dem ersten Bericht müssen wir aus der immer größer werdenden Erfahrung das Fazit ziehen, daß scheinbar verkürzende Seitenwege meist nur eine Gewähr bieten, nämlich die, das Hauptziel zu verfehlen. Wohl haben wir bei der großen Menge der Konsultationen und auch durchgeführten Analysen eine Menge gelernt, Indikationen besser zu stellen, Verläufe und Verlaufsarten besser zu übersehen, die Rolle einer Reihe von Momenten, die außerhalb der eigentlichen analytischen Situation liegen und diese nur komplizieren, richtiger einzuschätzen. Dank den Quanten, mit denen wir es zu tun haben, war die Prognose leichter, Aussichten und Chancen begannen sich zu klären. Innerhalb einer größeren Arbeitsgemeinschaft übersah man gleichsam auch die Erfahrungen der anderen.

Während der $8^1/_2$ Jahre unserer bisherigen Existenz haben etwa 1600 Hilfesuchende in unserem Institut vorgesprochen. Analysiert worden sind davon ca. 640. Wenn wir die durchschnittliche Dauer einer Analyse, was doch nicht zu hoch gegriffen sein dürfte, auf 1 Jahr berechnen, so haben wir einen Arbeitsfilmstreifen von etwa einem halben Jahrtausend.

Gegenwärtig laufen — und damit haben wir die bisherige Höchstleistung erreicht — etwa 100 Analysen wenig oder ganz Unbemittelter nebeneinander. Wenn man annimmt, daß durchschnittlich mindestens 4 Stunden wöchentlich auf jede Analyse kommen, so haben wir eine Wochenarbeitsleistung von über 400 Stunden. Alle, die Bescheid über das Extensive der analytischen Arbeit wissen, werden sich ein ungefähres Bild machen können von der Größe des Apparats, der dazu notwendig ist. In diese Arbeit teilen sich unsere Assistenten, die Schüler unseres Instituts und die Mitglieder unserer Gesellschaft. Erstens, die Assistenten: Wir arbeiten zurzeit mit 5 sehr erfahrenen und bewährten Assistenten, und Sie würden es an dieser Stelle gewiß sehr vermissen, wenn ich, allen unseren Assistenten dankend, trotz meiner Tendenz nicht in die Details zu gehen, die älteste und treueste aller treuen Mitarbeiter unerwähnt ließe, die Kollegin Smeliansky, die allein dauernd 10 bis 12 poliklinische Patienten versorgt. Zweitens, die Schüler unseres Instituts: Hier ist die Stelle, wo der schwere und unvermeidliche Konflikt zwischen der therapeutischen und der didaktischen Seite unserer Arbeit aufklafft, eine Antinomie, die auch in den Welten schönster prästabilierter Harmonien nur mehr oder weniger geschickt verborgen ist. Einerseits hat der Kranke ein Recht auf Gesundheit, auch wenn er arm ist, und um so mehr Recht, je kränker er ist, andererseits aber dürfen wir die noch zu

schwachen Schultern des Lernenden nicht zu schwer belasten mit schwierigen Fällen. Diese Antinomie ein wenig zu lösen, hilft uns die dritte Kategorie unserer Mitarbeiter, die Vereinsmitglieder, die älteren Kollegen, die schwere Fälle von der Poliklinik übernehmen, nach einem ungeschriebenen Gesetz, dem sich opferwillig die meisten beugen, nämlich daß jedes Mitglied der Gesellschaft mindestens einen poliklinischen Fall zu übernehmen hat. Leichter lösbar ist diese Antinomie geworden, seitdem wir, wie Ihnen bekannt ist, die Lehranalysen aus dem poliklinischen Betriebe herausgenommen haben und nicht mehr unentgeltlich machen. Ich hoffe, Sie werden unseren Grundsatz nicht allzu anfechtbar finden, und ich bitte vor allem unsere Schüler darum, unseren Standpunkt einzusehen, daß, wenn der kranke Mensch, sobald es einen Weg zur Heilung gibt, ein Recht auf Gesundheit hat, selbst unter Opfern unsererseits, ein Mensch auf einen Beruf nur dann Anspruch hat, wenn er selbst dafür Opfer bringt. Eine Ausnahme gilt natürlich für die Fälle, an denen die Gesellschaft ein Interesse hat, in unserem Falle unsere große Vereinigung und unsere Bewegung. Für solche Fälle haben wir in Berlin vor Jahren einen Stipendienfonds geschaffen, der unter der Leitung seines Initiators, Herrn Dr. F. Boehm, unserer Arbeit die dankenswertesten Dienste leistet.

Einige Daten jetzt aus unserer didaktischen Tätigkeit. Im ganzen wurden etwa 66 Analytiker bei uns ausgebildet (die Zahl der Mitglieder der IPV beträgt jetzt etwas über 400); gegenwärtig sind in Lehr- resp. und Kontrollanalyse noch 34 Kollegen.

Ich darf an dieser Stelle wohl eine kleine Anekdote erzählen: Vor einigen Monaten besuchte mich ein leitendes Mitglied des Department for Mental Hygiene des Staates New York. Er fragte mich, ob auch wir die Erfahrung gemacht hätten, wie die Dispensaires dieses Departments in Amerika, daß nämlich die Kranken, die jetzt Hilfe in solchen Instituten suchen, ganz anders sind als die Kranken, mit denen man es früher zu tun gehabt habe, nämlich unglückliche Menschen, die irgendwie im Leben gescheitert sind und nun zur Erkenntnis kommen, daß nicht mehr äußere Ursache allein, sondern innere Momente dafür verantwortlich zu machen seien, um deren Abstellung sie nun unsere ärztlichen Instanzen ersuchen. Ich mußte ihm zugeben, daß auch wir sehr reichlich solche sehen, daß wir aber nebenbei vielfach oder überwiegend noch mit so schweren wirklich Kranken im alten klinischen Sinne zu tun haben, daß selbst wir es gar nicht leicht haben, für sie die entsprechenden Ärzte zu finden.

Nun, mitten in einem größeren Material war das Übermitteln der Kenntnisse leichter. Die sehr bald sich aufdrängende Notwendigkeit, in größerem Ausmaße neue Analytiker auszubilden, machte das Lehren in einer ganz eigentümlichen Weise zu einem lebendigen. Es scheint mir, daß, wie unser ganzes Tun, so auch unser Lehren etwas selbstverständlich Intensives und Organisches hatte. Entgegen dem akademischen *docendo discimus* lehrten wir, indem wir selbst lernend arbeiteten und wirkten. Das Problem der Kontrollanalysen ergab sich so ganz zwanglos. Daß wir Programme machten, und wie es manchen geschienen haben mag, preußisch viel zu regeln, ja zu reglementieren suchten, nimmt unserem Werk doch vielleicht nichts von seiner Spontaneität, denn wir haben doch erst getan und nachträglich nur, uns auf unseres Tuns Art und Weise besinnend, die Regeln aufgestellt. Nicht ein Muster stellten wir hin, von uns erzählend, auf die Gefahr hin, daß andere uns zum Beispiel nahmen, dabei

sollte man es viel besser machen, nur etwas wollten wir zeigen: seht es ist möglich, denn wir sind.

In ganz kurzen Worten kann ich zusammenfassen, was wir sind: ein gelungenes Wagnis nämlich. Nicht so sehr das ist ein Wagnis, daß wir mit geringen Mitteln Beträchtliches unternommen haben und ohne Sicherheiten uns auf einen langen Weg begeben haben, das eigentliche Wagnis bestand darin, daß wir den Mut gehabt haben, Autorität sein zu wollen, und das in einem Moment, wo die Psychoanalyse sich der Welt gegenüber in einer Situation befand, die unser Meister — und ich darf das in einem jener unvergeßlichen Gespräche mit ihm von ihm gebrauchte Wort wohl hier wiederholen — als eine Phase der noch Pariahaftigkeit bezeichnete. Man hört auf unsere Vorschläge, soweit sie analytische Belange betreffen, diskutiert sie auch schon, gibt zu, daß, wenn die Analyse überhaupt gelernt werden soll, wir die Orte sind, wo sie zu lernen ist. Wir sind also auf dem Weg, die Autorität zu erringen, die man zu jedem Tun braucht, das man nicht mehr einzeln verrichtet, und die man vor allem dazu braucht, die Welt daran zu hindern, Stücke der Analyse statt ihrer Gesamtheit zu nehmen, Teile zu akzeptieren und den Rest zu verwerfen.

Lieber Herr Professor Freud, es ist kein Gelübde mehr, das wir vor Ihnen heute ablegen, sondern der Ausdruck einer freudigen Entschlossenheit und Gewißheit, daß es uns gelingen wird, das Ganze Ihres Werkes bis zu dem ultima Thule jener doch hoffentlich nicht allzu fernen Zeit zu tragen, wo die Welt der Analyse selbst die Lehrstätten bieten wird, die ihr gebühren. Und wir wünschen und hoffen, daß es Ihnen auch bald vergönnt sein wird, den Grundstein zu einem eigenen Haus zu legen, für welches immer auch von unseren Instituten. Neidlos würden wir es auch einer Schwestergruppe gönnen, ist doch alles für die gemeinsame Sache: Ihr Werk.

Inhaltsverzeichnis

Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse

Offizielles Organ der

Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung

Herausgegeben von

Sigm. Freud

Redigiert von

M. Eitingon, S. Ferenczi, Sándor Radó

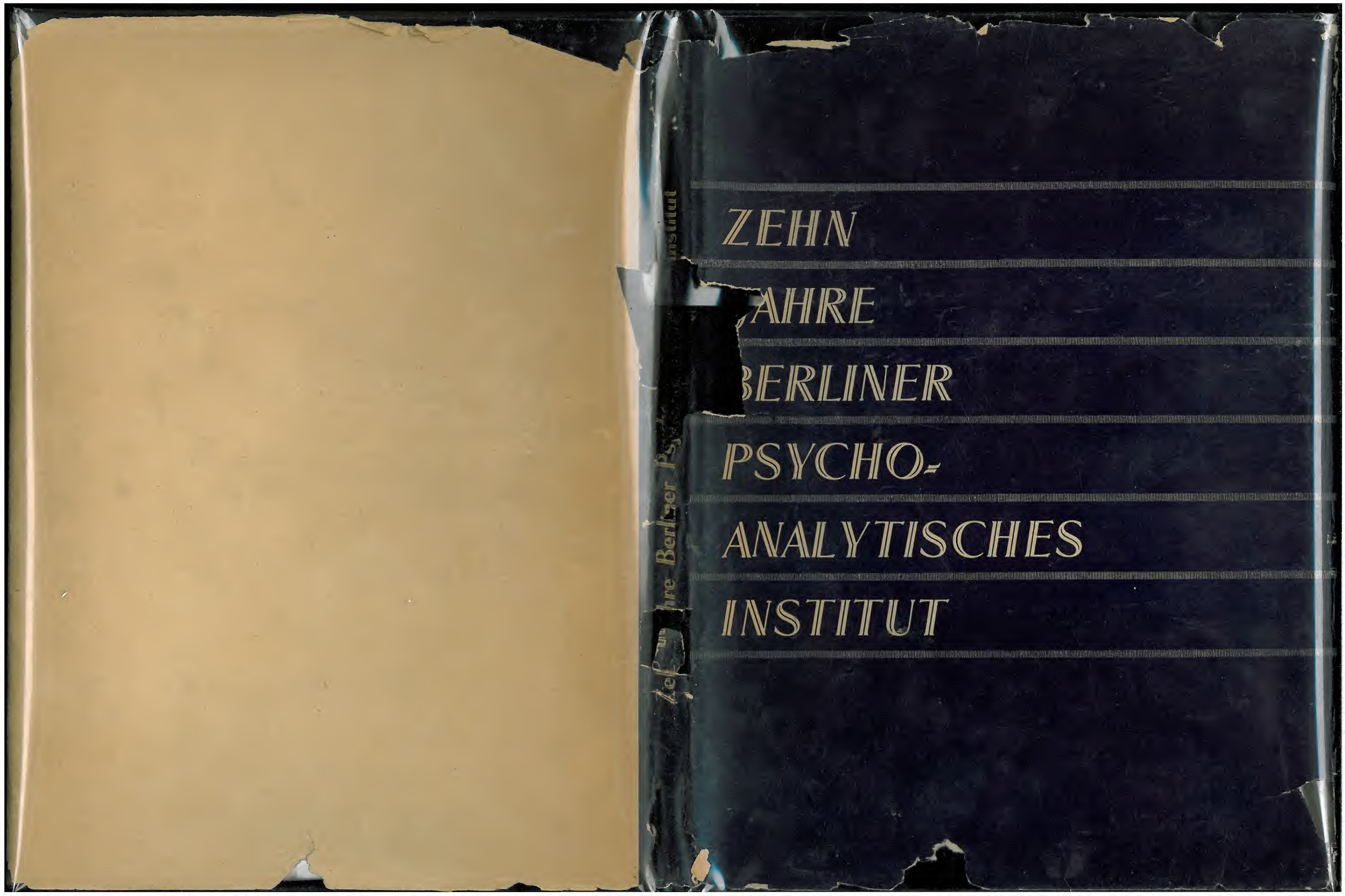
Jährlich 4 Hefte, ca. 600 Seiten Lexikonformat

Jahresabonnement M. 28.—

Der XV. Band (1929) enthielt u. a. folgende Beiträge:

Franz Alexander	Strafbedürfnis und Todestrieb
Marie Bonaparte	Identifizierung einer Tochter mit ihrer verstorbenen Mutter
Mary Chadwick	Die Furcht vor dem Tode
Michael Josef Eisler . . .	Über wahnhafte Selbstanklagen
Paul Federn	Über einen alltäglichen Zwang
Otto Fenichel	Eine Traumanalyse
S. Ferenczi	Das unwillkommene Kind und sein Todestrieb
J. C. Flügel	Symbolik und Ambivalenz in der Kleidung
Eduard Glover	Zur analytischen Grundlegung der Massenpsychologie
Susan Isaacs	Entbehrung und Schuldgefühl
Melanie Klein	Die Rollenbildung im Kinderspiel
Yrjö Kulovesi	Zur Entstehung des Tics
René Laforgue	Absperrungsmechanismen in der Neurose und ihre Beziehung zur Schizophrenie
Ruth Mack Brunswick .	Nachtrag zu „Freuds Geschichte einer infantilen Neurose“
J. H. W. van Ophuijsen .	Das Sexualziel des gewalttätigen Sadismus
Theodor Reik	Neurosentherapie und Religion
Joan Riviere	Weiblichkeit als Maske
I. Sadger	Genitale und extragenitale Libido
N. Searl	Die Flucht in die Realität
August Stärcke	Das Gewissen und die Wiederholung
Gregory Zilboorg	Schizophrenien nach Entbindungen

Zehn Jahre Berliner Psychoanalytisches Institut


Zehn Jahre Berliner Psychoanalytisches Institut
ZEHN
JAHRE
BERLINER
PSYCHO-
ANALYTISCHES
INSTITUT